



MINISTERUL MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

MAI INCLUZIVI. MAI ECHITABILI. MAI SOLIDARI.

Anexa nr. 2
la Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale
nr. 134 din 15 septembrie 2023

GHID

de suport pentru implementarea practică a MANAGEMENTULUI DE CAZ în domeniul protecției copilului

Acest Ghid descrie Managementul de caz în domeniul protecției copilului și explică scopul, principiile și etapele de aplicare a Managementului de caz, precum și rolurile specialiștilor antrenați în realizarea acestuia.



Acest ghid a fost elaborat de AO „Parteneriate pentru fiecare copil” în colaborare cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în cadrul Inițiativei Changing The Way We CareSM (CTWWC).

Inițiativa Changing The Way We CareSM (CTWWC) este implementată de Catholic Relief Services și Maestral International împreună cu alți parteneri globali, naționali și locali care colaborează pentru a schimba modul în care copiii sunt îngrijiți în întreaga lume. Principalii noștri parteneri globali sunt Better Care Network și Faith to Action. CTWWC este finanțată parțial de Alianța Globală pentru Dezvoltare a USAID, Fundația MacArthur și Fundația GHR.

Acest raport este posibil datorită sprijinului generos al poporului american oferit prin intermediul Agenției SUA pentru Dezvoltare Internațională (USAID). Opiniile exprimate aparțin Changing the Way We Care și nu reflectă în mod necesar poziția USAID sau a Guvernului SUA.

Fotografiile din această publicație sunt folosite doar în scopuri ilustrative, ele nu implică un anumit statut de sănătate sau îngrijire rezidențială din partea oricărei persoane care apare în fotografii.

CUPRINS:

ABREVIERI ȘI ACRONIME	5
GLOSAR	6
INTRODUCERE	9
I. MANAGEMENTUL DE CAZ – PREZENTARE GENERALĂ	11
1.1 Noțiuni generale	11
1.2 Principiile care fundamentează aplicarea Managementului de caz	11
1.3 Beneficiile și riscurile asociate cu aplicarea managementului de caz	16
II. DOMENIILE DE BUNĂSTARE A COPILULUI	19
III. FACTORII PROTECTORI AI FAMILIEI	21
IV. ETAPELE MANAGEMENTULUI DE CAZ	23
4.1 Identificarea și înregistrarea cazului	24
4.2 Evaluarea	25
4.2.1 Evaluarea inițială	25
4.2.2 Evaluarea complexă	26
4.3 Elaborarea Planului individual de asistență (PIA)	37
4.4 Referirea cazului	46
4.5 Implementarea Planului individual de asistență	46
4.6 Monitorizarea implementării și revizuirea Planului individual de asistență	47
4.6.1 Monitorizarea implementării PIA	47
4.6.2 Revizuirea PIA	48
4.7 Transferul cazului	49
4.8 Închiderea cazului	50
V. MANAGERUL DE CAZ	53
5.1 Noțiuni generale	53
5.2 Calificări și competențe minime	55
5.3 Formare și supervizare	56
5.4 Evaluarea performanței	57
VI. ECHIPA MULTIDISCIPLINARĂ	59
VII. CARTOGRAFIEREA RESURSELOR	61
7.1 Noțiuni generale	61
7.2 Informația colectată	61
7.3 Metode de colectare a informației	62
7.4 Analiza și abordarea obstacolelor la accesarea serviciilor	62
7.5 Matricea cartografierii serviciilor	62
VIII. MANAGEMENTUL INFORMAȚIEI	65
8.1 Înregistrarea și documentarea informației	65
8.2 Protecția și confidențialitatea datelor	65
8.3 Conținutul dosarului	65

Anexa nr. 1. la Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 134 din 15 septembrie 2023 MANAGEMENTUL DE CAZ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI	69
Anexa nr. 2. EVALUAREA ÎNȚĂLĂ A SITUAȚIEI COPILULUI	80
Anexa nr. 3. EVALUAREA COMPLEXĂ A SITUAȚIEI COPILULUI	85
Anexa nr. 4. EVALUAREA COMPLEXĂ A SITUAȚIEI FAMILIEI	92
Anexa nr. 5. PLANUL INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ A COPILULUI	98
Anexa nr. 6. PLANUL INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ A FAMILIEI COPILULUI	100
Anexa nr. 7. ACORD DE COLABORARE ÎNTRE REPREZENTANT LEGAL/RESPONSABIL LEGAL ȘI MANAGERUL DE CAZ	102
Anexa nr. 8. FIȘA DE REFERIRE A CAZULUI	103
Anexa nr. 9. FIȘA DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ	104
Anexa nr. 10. FIȘA DE REVIZUIRE A PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ	105
Anexa nr. 11. FIȘA DE TRANSFER AL CAZULUI	106
Anexa nr. 12. FIȘA DE ÎNCHIDERE A DOSARULUI	107

ABREVIERI ȘI ACRONIME

ASC – Asistent social comunitar

EMD – Echipă multidisciplinară

HG – Hotărâre a Guvernului

MC – Management de caz

ONG – Organizație neguvernamentală

PIA – Plan individual de asistență

Pe parcursul lucrării veți întâlni o seamă de semne / pictograme, care să vă atragă atenția în mod deosebit asupra unor noțiuni. Mai jos găsiți descrierea acestora.



IMPORTANT



EXEMPLU



EXPLICAȚIE



**ÎNTREBĂRI RECOMANDATE
PENTRU EVALUARE**

GLOSAR

Noțiunile de mai jos folosite în Ghid au următoarele semnificații:

- **Asistent social** – persoană cu studii speciale în domeniu, deținătoare a diplomei de licență sau de masterat, care prestează servicii sociale persoanelor și familiilor care temporar se află în dificultate și care, din motive de caracter economic, social, fizic sau psihologic, nu sunt în stare să își asigure prin mijloace și eforturi proprii un nivel decent de viață;
- **Bunăstarea copilului** – satisfacerea necesităților copilului în toate domeniile importante pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a acestuia, care îi asigură un început bun în primii ani de viață și pregătirea pentru realizări pe tot parcursul vieții;
- **Copil** – persoană care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nu are capacitatea de exercițiu deplină;
- **Date cu caracter personal** – orice informație referitoare la o persoană fizică identificată sau identificabilă (subiect al datelor cu caracter personal). Persoana identificabilă este persoana care poate fi identificată, direct sau indirect, prin referire la un număr de identificare sau la unul ori mai multe elemente specifice identității sale fizice, fiziologice, psihice, economice, culturale sau sociale;
- **Dosar** – totalitatea informațiilor acumulate cu privire la copilul luat la evidență;
- **Echipă multidisciplinară (EMD)** – grup convocat de managerul de caz, format din profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului, care colaborează în scopul soluționării cazurilor copiilor aflați în situație de risc;
- **Evaluare inițială** – prima investigație realizată de specialistul în protecția drepturilor copilului și/sau asistentul social din comunitate, la locul de trai sau la locul de aflare a beneficiarului, cu scopul de a confirma/infirma riscul și a decide privind efectuarea evaluării complexe;
- **Evaluare complexă** – investigație și analiză în detaliu a cazului, realizate printr-o abordare multidisciplinară la locul de trai sau la locul de aflare a beneficiarului, prin interacțiunea cu rețeaua socială a beneficiarului și cu antrenarea nemijlocită a specialiștilor din cadrul instituțiilor corespunzătoare, având ca scop identificarea necesităților copilului/familiei, a resurselor disponibile în familie și comunitate, recomandarea serviciilor sociale și elaborarea planului individual de asistență;
- **Management de caz** – Managementul de caz în domeniul protecției copilului (*în continuare – Management de caz*) reprezintă un instrument de organizare și realizare a activității profesioniștilor din domeniul asistenței sociale a copilului și familiei, care, în colaborare cu membrii echipei multidisciplinare, identifică, evaluează necesitățile copilului și familiei acestuia și, împreună cu ei, coordonează, planifică, acționează, monitorizează și susține beneficiarul pentru a asigura accesul lui la servicii sociale, educaționale, medicale etc., care să răspundă necesităților acestuia.
- **Manager de caz** – specialistul în protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia – asistentul social comunitar, responsabil de coordonarea asistenței și furnizării de servicii sociale pentru copil și familia acestuia. Rolul unui manager de caz este coordonarea evaluării nevoilor copilului și familiei sale, dezvoltarea planului individual de asistență, prestarea serviciilor sociale și monitorizarea progresului acestuia în vederea îmbunătățirii vieții copilului;
- **Manager de caz în serviciu** – profesionistul din cadrul serviciului social, responsabil de realizarea procesului de evaluare și implementare a planului individual de asistență a copilului în cadrul serviciului social vizat;
- **Plan individual de asistență (PIA)** – document prin care se realizează planificarea serviciilor, a prestațiilor și a măsurilor de protecție a copilului în baza evaluării complexe a acestuia și a familiei sale;

- **Referire** – proces de direcționare a copilului și familiei către servicii sociale conform necesităților identificate;
- **Risc** – probabilitatea producerii unui pericol asupra vieții și sănătății copilului, amplexarea și consecințele acestuia;
- **Specialist în protecția drepturilor copilului** – persoană angajată de către autoritatea tutelară locală sau de către autoritatea tutelară teritorială, cu sau fără statut de funcționar public, care are studii în domeniul asistenței sociale, al psihologiei, al dreptului, al administrației publice sau în alte domenii conexe, care deține diplomă de studii superioare de licență sau de master, care activează în cadrul primăriei și desfășoară activități de suport pentru realizarea atribuțiilor autorității tutelare locale în domeniul protecției drepturilor copilului;
- **Supervizare** – proces de oferire a ghidării și sprijinului angajaților din serviciile sociale pentru a asigura calitatea serviciilor.



INTRODUCERE

Prezentul Ghid este destinat angajaților structurilor teritoriale de asistență socială. Ghidul oferă un cadru pentru aplicarea Managementului de caz (MC) în domeniul protecției copilului. Ghidul MC detaliază rolurile și responsabilitățile managerului de caz; stabilește obligațiile membrilor echipei multidisciplinare și descrie modul în care interacționează diferite organizații și specialiști pentru a asigura bunăstarea copilului; promovează o terminologie standard; prezintă procesele și etapele care trebuie parcurse atunci când se lucrează asupra cazurilor. În Ghid sunt prezentate principiile ce ghidează în practică munca părților implicate în procesul de MC. De asemenea, documentul oferă îndrumări importante privind modalitatea de cartografiere a serviciilor și resurselor existente și procedura de management al informației colectate în procesul de evaluare și implementare a planului individual de asistență.

Managementul de caz plasează copilul în centrul intervenției, având ca reper cele opt domenii de bunăstare a copilului. Pentru a asigura bunăstarea copilului, MC explorează situația familiei cu resursele și punctele forte ale acesteia și pune accent pe consolidarea familiei, pe dezvoltarea competențelor parentale, pe crearea unui mediu familial favorabil creșterii armonioase a copilului.

Ghidul contribuie, de asemenea, la asigurarea respectării standardelor minime de calitate ale serviciilor sociale prin faptul că îi „înarmează” pe managerii de caz cu informații, îndrumări concrete și utile în realizarea mai calitativă a atribuțiilor de serviciu. Totodată, informațiile practice care se regăsesc în acest Ghid constituie o resursă de eficientizare a suportului pe care profesioniștii îl pot oferi împreună copiilor și familiilor.

În plus, MC contribuie la eficientizarea utilizării resurselor existente în domeniul social, asigurând un nivel înalt de cost-beneficiu în contextul în care aceste resurse sunt extrem de limitate.

Managementul de caz poate fi aplicat în orice serviciu social adresat copiilor, cu adaptările necesare în funcție de specificul serviciului și folosind un limbaj prietenos copilului.



I. MANAGEMENTUL DE CAZ — PREZENTARE GENERALĂ

1.1 NOȚIUNI GENERALE

Managementul de caz este metoda de lucru a managerului de caz, prin intermediul căreia acesta evaluează necesitățile copilului și familiei în colaborare cu beneficiarul, coordonează, monitorizează și susține beneficiarul pentru a asigura accesul la servicii sociale, educaționale, medicale etc., care să răspundă necesităților acestuia.

Scopul MC în domeniul protecției copilului constă în organizarea și realizarea activității profesionale a managerului de caz și a echipei multidisciplinare (EMD) în vederea asigurării bunăstării copilului și consolidării familiei acestuia.

Obiectivele Managementului de caz în domeniul protecției copilului sunt:

- 1 oferirea măsurilor coordonate de asistență și protecție socială a copilului, exclusiv în interesul superior al acestuia, care să conducă la rezolvarea problemei/înlăturarea riscului sau diminuarea vulnerabilității lui;
- 2 asigurarea trasabilității cazului, în orice etapă, inclusiv în cazul redeschiderii acestuia.

Managementul de caz este concentrat pe necesitățile individuale ale copilului și familiei acestuia, asigurându-se că problemele sunt abordate sistemic și se bazează pe dezvoltarea capacității de reziliență a familiei. Serviciile sunt prestate în conformitate cu etapele prestabilite ale MC, cu participarea copilului și prin responsabilizarea familiei pe tot parcursul perioadei de asistență a beneficiarilor.

MC asigură implicarea coordonată a serviciilor, oferirea sprijinului și efectuarea referirilor necesare, toate acțiunile constituind un sistem integrat.

Managerul de caz asigură luarea deciziilor în interesul superior al copilului, cazul este gestionat în conformitate cu procedurile stabilite, facilitează, totodată, coordonarea acțiunilor tuturor profesioniștilor/actorilor implicați.

Aplicarea MC nu depinde de numărul de servicii sociale disponibile la nivel de comunitate și raion pentru a fi recomandate beneficiarilor. Având pregătirea și supervizarea potrivită, managerul de caz poate aborda mai multe aspecte legate de prevenire și protecție a copilului, poate colabora cu serviciile și resursele locale existente în alte sectoare (educație, sănătate, ordine publică), pentru a compensa lacunele și poate implica, totodată, societatea civilă în acest proces.

1.2 PRINCIPIILE CARE FUNDAMENTEAZĂ APLICAREA MANAGEMENTULUI DE CAZ

Principiile-cheie care ghidează comportamentul și interacțiunea managerului de caz cu copilul și familia în procesul de aplicare a MC sunt:



- **Intervenția nu trebuie să dăuneze copilului și familiei.**

Acțiunile și intervențiile menite să susțină copilul și familia lui nu-i expun pericolelor. În fiecare etapă a MC, managerul de caz trebuie să se asigure că nu dăunează copilului/familiei prin comportamentul său, prin deciziile luate sau acțiunile întreprinse în numele beneficiarului. De asemenea, managerul de caz trebuie să garanteze că, prin colectarea, păstrarea sau schimbul de informații cu privire la situația copilului și a familiei, nu-i va expune altor riscuri.



Dacă sunt colectate date despre copilul supus violenței sexuale și aceste date devin cunoscute membrilor comunității, copilul și familia sa pot deveni obiectul marginalizării sau al unor acțiuni de răzbunare.



- **Interesul superior al copilului este prioritar.**

Acesta cuprinde bunăstarea, siguranța fizică și emoțională a copilului, precum și dreptul lui la dezvoltare pozitivă. În conformitate cu art. 3 din Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului, interesul superior al copilului trebuie să stea la baza tuturor deciziilor și acțiunilor întreprinse; prestatorii de servicii sociale trebuie să țină cont de felul în care interacționează cu copilul și familia acestuia. Managerul de caz trebuie să evalueze în mod constant riscurile care amenință bunăstarea copilului și resursele existente în mediul său de contact, precum și consecințele pozitive și/sau negative ale acțiunilor (sau inacțiunilor), să discute despre acestea cu copilul și reprezentanții legali/responsabilii legali, atunci când se iau decizii care îi vizează pe ei. Cel mai bun plan individual de asistență este cel coordonat cu beneficiarul. Toate acțiunile trebuie să asigure că nu este încălcat dreptul copilului la siguranță și dezvoltare. Acest principiu trebuie să ghideze toate deciziile luate în procesul de lucru asupra cazului. Deseori, în protecția copilului nu există o „soluție unică ideală”, ci mai degrabă, un șir de opțiuni, mai mult sau mai puțin acceptabile, care trebuie să fie echilibrate cu interesul superior al copilului.



Copilul se află în familia biologică unde este supus violenței fizice de către ambii părinți, atunci când aceștia consumă droguri. Copilul afirmă că vrea să trăiască cu părinții săi în continuare, deoarece îi iubește, dar prioritar pentru acest copil este de a-i oferi siguranță. Respectiv, în acest caz, interesul superior al copilului dictează separarea acestuia de familie.



- **Nediscriminarea.**

Copilul nu este discriminat (tratată prost sau i se refuză accesul la serviciul necesar) din cauza caracteristicilor individuale sau apartenenței la un anumit grup social (de ex., sex, vârstă, situație socio-economică, religie, etnie, dizabilitate). Copiii care au nevoie de servicii de protecție trebuie să primească suport din partea serviciilor sociale, iar managerul de caz trebuie să creeze relații nediscriminatorii cu beneficiarii, să-i trateze cu compasiune, empatie și respect.



O familie vorbitoare de limba rusă care locuiește într-o comunitate, în care ceilalți membri sunt vorbitori de limba română (și invers), beneficiază de același sprijin și atitudine din partea managerului de caz ca și ceilalți localnici.



- **Respectarea standardelor etice.**

Managerul de caz conștientizează că acțiunile sale se bazează pe norme etice, respectarea demnității umane, tratarea echitabilă a tuturor oamenilor și evitarea discriminării, a prejudecăților, a limbajului negativ/agresiv. Respectarea standardelor etice profesionale (Codul deontologic al asistentului social din Republica Moldova) va ajuta personalul care lucrează cu copiii și familiile lor să ofere servicii de calitate.



Managerul de caz folosește un limbaj neutru, profesionist și manifestă respect față de beneficiar chiar dacă acesta din urmă împărtășește valori pe care managerul de caz nu le agreează (de ordin religios, politic, comportamental etc.).



- **Solicitarea acordului/consimțământului liber și informat.**

Acesta este acordul voluntar al unei persoane care are capacitatea de a-și da consimțământul și care face o alegere liberă și informată. Consimțământul informat este dorința exprimată de a beneficia de un serviciu. În toate cazurile, ar trebui să fie solicitat consimțământul copilului și al reprezentanților legali/responsabililor legali înainte de a fi prestat un anumit serviciu social.

Pentru a asigura un consimțământ informat, managerul de caz trebuie să se asigure că copilul și familia lui înțeleg pe deplin serviciile și opțiunile disponibile care le sunt propuse, riscurile și beneficiile serviciilor sociale primite, informațiile ce vor fi colectate despre situația lor și modul în care acestea vor fi utilizate. Managerul de caz trebuie să comunice într-o manieră prietenoasă copilului și să încurajeze copilul și familia să adreseze întrebări, care îi vor ajuta să ia o decizie cu privire la propria lor situație. Chiar și pentru copiii foarte mici (de până la cinci ani) trebuie să fie depuse eforturi pentru a explica într-un limbaj adecvat ce informație este solicitată, cum va fi folosită și modul în care va fi împărtășită.

În unele situații, consimțământul informat poate lipsi sau poate fi refuzat. Cu toate acestea, intervențiile pentru protecția copilului sunt necesare. De ex., în cazul în care o adolescentă este abuzată sexual de tatăl său, s-ar putea ca, din loialitate față de părinte, aceasta să nu dorească să fie întreprinse acțiuni de penalizare față de el. Acest lucru nu înseamnă, însă, că abuzul poate fi ignorat. Atunci când consimțământul nu poate fi obținut, iar profesioniștii și structurile implicate au obligația de a lua măsuri pentru a proteja copilul, acestuia trebuie să-i fie explicate motivele pentru care se întreprind acțiunile respective, participarea copilului și a celorlalți membri (non-violenți) din familie fiind încurajată în permanență.



Managerul de caz explică familiei ce necesită asistență care sunt beneficiile prestării serviciului social și cum acesta o poate ajuta să depășească situația de dificultate, astfel încât familia să fie dispusă să solicite oficial serviciul social respectiv.

- **Asigurarea confidențialității.**



Confidențialitatea este legată de schimbul de informații având la bază necesitatea de a cunoaște. „Nevoia de a cunoaște” trebuie raportată la limitarea informațiilor considerate sensibile și împărtășirea acestora **numai** persoanelor care au nevoie de informații pentru a proteja copilul. Orice informație sensibilă, colectată cu privire la situația copilului, ar trebui împărtășită doar pe baza principiului nevoii de a cunoaște și într-un cerc de persoane cât mai restrâns.

Respectarea confidențialității impune prestatorului de serviciu condiția de a proteja informațiile colectate despre beneficiar, pentru a se asigura că acestea pot fi împărtășite numai cu permisiunea beneficiarului. Pentru managerul de caz, aceasta înseamnă colectarea, păstrarea și schimbul de informații cu privire la cazurile individuale într-un mod sigur și în conformitate cu politicile/regulile de protecție a datelor cu caracter personal. Aceasta presupune multă vigilență în privința păstrării dosarelor în locuri sigure, nedivulgării numelui și datelor cu caracter personal ale copilului/membrilor de familie și evitarea conversațiilor informale cu colegii curioși. Persoanele care au încălcat nemotivat principiul confidențialității, pot fi trase la răspundere pentru acțiunile incorecte, rezultatele acestor acțiuni, precum și pentru inacțiuni.



Confidențialitatea poate fi limitată/încălcată doar atunci când apare necesitatea de a contacta alți specialiști sau când managerul de caz este obligat prin lege să raporteze infracțiunea (conform Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului – Hotărârea de Guvern nr. 270/2014).

Aceste limite trebuie să fie explicate copiilor și părinților în timpul lucrului pe caz, la momentul apariției necesității.



Informația cu privire la caz este comunicată doar membrilor EMD care lucrează asupra cazului respectiv și altor specialiști relevanți, pe care îi poate implica managerul de caz la necesitate. Această informație nu este împărtășită altor specialiști care nu au legătură cu cazul dat sau membrilor comunității.



- **Abilitarea copilului și familiei bazată pe dezvoltarea capacităților și a resurselor existente.**

Toți copiii și familiile lor dispun de un anumit potențial de resurse și competențe pentru a se ajuta singuri și a identifica în mod individual soluții la problemele cu care se confruntă. Managerul de caz trebuie să lucreze cu familiile și copiii, acolo unde este posibil, motivându-i să se implice și să joace un rol activ pe tot parcursul procesului de lucru: în etapa de evaluare, de planificare, solicitând opiniile beneficiarilor, stimulându-le capacitatea de valorificare a punctelor forte și a resurselor deja existente, contribuind astfel la dezvoltarea capacității de a avea grijă de ei înșiși (de a deveni rezilienți).



Copilul din familia aflată în dificultate este responsabil, face multe lucruri în gospodărie, acestea fiind de multe ori sarcini care revin, în mod normal, părinților. Managerul de caz poate valorifica acest punct forte pentru a maximiza impactul intervenției, asigurându-se, totodată, că nu este admisă exploatarea prin muncă a copilului și că sarcinile puse pe seama lui nu-i dăunează sănătății și sunt pe măsura vârstei sale.



- **Fundamentarea tuturor acțiunilor de intervenție în baza cunoștințelor despre dezvoltarea copilului, drepturile copilului și protecția copilului.**

Cunoștințele despre dezvoltarea copilului (în diferite perioade de vârstă, înțelegerea vulnerabilității, factorilor de risc, dinamicii în familie etc.) îl ajută pe managerul de caz să determine cum să se implice și să comunice cu copilul, în funcție de vârsta și capacitățile lui.



Managerul de caz cunoaște teoriile care fundamentează asistența socială și înțelege că comportamentul dificil al unui adolescent nu este rezultatul iresponsabilității sau al unei patologii, ci o manifestare normală pentru vârsta pe care o are.



- **Participarea copilului și a familiei în luarea deciziei.**

Copilul are dreptul de a-și exprima opiniile cu privire la experiențele proprii și de a participa la luarea deciziilor care îi influențează viața. Managerul de caz este responsabil de informarea copilului despre dreptul său la participare, inclusiv despre dreptul de a nu răspunde la întrebările incomode, la fel, să solicite respectarea acestui drept pe tot parcursul procesului de MC. Participarea copilului ajută la luarea unei decizii care este în interesul lui. Unele decizii, însă, trebuie luate chiar dacă sunt împotriva voinței sale (de ex., scoaterea copilului dintr-o familie abuzivă). În asemenea cazuri, managerul de caz trebuie să-i explice copilului necesitatea luării unei astfel de decizii, cu grijă și empatie. Implicarea copilului și familiei în planificarea și luarea deciziilor cu privire la serviciile de îngrijire propuse este esențială pentru a fi siguri că acestea sunt adecvate, eficiente și contribuie la dezvoltarea copilului și a capacității lui de a fi promotorul propriei sale protecții.

Este important a se cunoaște că aptitudinea unui copil de a lua decizii este legată de vârsta, maturitatea, capacitățile și gradul său de dezvoltare. Chiar și un copil foarte mic poate participa la luarea deciziilor, deși acest lucru poate dura mai mult timp și solicită din partea managerului de caz abilități pentru a putea stabili relația cu copilul și a-l susține să-și exprime punctul de vedere. Copilul are dreptul să primească informații într-un format adecvat, ca să poată să înțeleagă ceea ce se întâmplă pe tot parcursul MC. Managerul de caz are responsabilitatea de a crea un spațiu sigur și prietenos pentru copii, de a le asigura condiții de confidențialitate și securitate, de a încuraja copiii să-și exprime opiniile proprii prin diferite metode (joc, desen, conversație), astfel încât aceștia să poată participa la schimbarea în bine a propriei vieți.



În funcție de vârsta și maturitatea copilului, acesta este întrebat de către managerul de caz despre constatările evaluării sau despre acțiunile incluse în plan. Opinia copilului este înregistrată în formular.

- **Abordarea multidisciplinară a cazului.**



Activitățile de protecție a copilului sunt mult mai eficiente atunci când organizațiile, structurile, profesioniștii lucrează în colaborare și implică comunitățile, familiile și copiii în eforturile comune. Managementul de caz contribuie la îmbunătățirea coordonării și colaborării dintre toți actorii responsabili de protecția copilului, inclusiv lideri ai comunității, organizații, prestatori de servicii, organizații neguvernamentale (ONG). Procedurile standardizate de lucru, acordurile semnate privind schimbul de informații contribuie la calitatea MC, asigură respectarea interesului superior al copilului și a confidențialității.



Managerul de caz va implica în lucrul asupra cazului un lucrător medical în situația în care copilul sau reprezentanții legali/responsabilii legali ai acestuia au probleme de sănătate sau pe alți specialiști, în funcție de nevoile identificate.

1.3 BENEFICIILE ȘI RISCURILE ASOCIATE CU APLICAREA MANAGEMENTULUI DE CAZ

Aplicarea MC are **efecte benefice** asupra calității serviciilor prestate și, implicit, asupra beneficiarilor. Astfel, asistența acordată beneficiarului este coordonată, nu haotică și neplanificată; intervenția este multidisciplinară și urmărește implicarea unui spectru cât mai larg de profesioniști cu diferite competențe și specializări, ceea ce oferă valoare adăugată intervenției; aplicarea MC se bazează pe niște principii, care asigură menținerea și consolidarea demnității umane, respectul față de valorile beneficiarului, confidențialitatea și nediscriminarea. Cu alte cuvinte, aplicarea MC asigură nu doar schimbări imediate în situația beneficiarului, dar și un impact pozitiv pe termen lung asupra bunăstării acestuia.

În același timp, aplicarea MC nu este necesară în toate situațiile ce țin de copii și de familiile acestora. Managementul de caz presupune o cantitate considerabilă de efort, timp și resurse care, în rezultat, pot fi pierdute fără o înțelegere clară a situației concrete, precum și a contextului și resurselor existente. În plus, este necesară o analiză atentă a **riscurilor** posibile asociate cu aplicarea MC:

- Trebuie luat în considerare faptul că, în procesul de colectare a informației cu privire la cazul concret al copilului și familiei, aceștia pot fi expuși anumitor riscuri. În funcție de sensibilitatea informației și relevanța acesteia pentru gestionarea cazului, s-ar putea decide ce informație trebuie colectată și ce informație nu este relevantă. În PIA trebuie să fie prevăzute modalități de reducere a riscurilor cu care copilul și familia lui ar putea să se confrunte atunci când confidențialitatea informației colectate nu este asigurată. Totodată, fiecare serviciu social trebuie să aibă reguli cu privire la condițiile și durata de păstrare a dosarelor, protocoale cu privire la schimbul de informații dintre organizații/servicii, cum trebuie să se procedeze cu datele/informațiile atunci când un serviciu/organizație se desființează/închide.
- Uneori, în procesul de aplicare a MC, pot apărea consecințe nedorite atunci când la nivel local nu există suficiente servicii pentru referire. În acest caz, serviciile existente (în special, cele rezidențiale) pot apărea în calitate de „factor de atracție” care poate să conducă, de exemplu, la separarea copilului de familie și plasarea lui în aceste servicii, în special, în cazul în care există percepția că copilul poate primi o îngrijire mai bună în cadrul serviciilor de tip rezidențial. Aceste aspecte trebuie luate în considerare și atenuate.
- Managementul de caz poate crea, de asemenea, anumite riscuri și pentru angajați. Managerii serviciilor sociale trebuie să acorde atenție siguranței personalului. Aceasta include reguli pentru a reduce riscul și a garanta siguranța atunci când managerul de caz efectuează vizite în familii cu risc de violență, unde sunt persoane cu probleme de sănătate mintală, persoane agresive sau dependente de alcool/droguri. Managerul de caz nu trebuie să meargă singur în astfel de vizite.

TABELUL 1. Condiții pentru aplicarea managementului de caz

Managementul de caz este necesar atunci când:	Necesitățile copilului sunt lezate sau există riscul ca acestea să fie lezate și este nevoie de intervenții specializate individuale, planificate pentru a satisface necesitățile copilului și a-i asigura protecția necesară. Este necesară oferirea sprijinului, care va include acțiuni pe termen scurt, mediu și lung. Accentul intervenției este, mai degrabă, persoana fizică decât comunitatea în general.
--	--

**Managementul
de caz nu este
recomandat
atunci când:**

Suportul este concentrat pe necesitățile fundamentale ale copilului, precum educația, sănătatea etc. (de ex., distribuirea produselor alimentare, controale medicale sistematice etc.) și este realizat în cadrul activităților de prevenire. Contactul managerului de caz cu copilul/familia, probabil, va fi limitat la vreo două întâlniri. Problemele sunt transferate la alte structuri/organizații și soluționate rapid. Nu există nicio presupunere că copilul va avea nevoie de un proces de intervenție planificată de durată.

Există deja alte servicii/proceduri funcționale pentru rezolvarea problemelor existente.

Intervențiile și programele prevăzute în acest sens sunt concentrate, mai degrabă, pe grupuri, decât pe un copil și/sau o familie concretă.



II. DOMENIILE DE BUNĂSTARE A COPILULUI

Managementul de caz se bazează pe două abordări-cheie, care servesc drept bază pentru procedurile de evaluare, planificare, intervenție, revizuire și monitorizare a situației copilului. Aceste abordări sunt Domeniile de bunăstare a copilului și Factorii protectori ai familiei.

Domeniile de bunăstare constituie domenii-cheie, care contribuie la dezvoltarea armonioasă a copiilor. Profesioniștii le folosesc pentru a evalua bunăstarea copilului și a identifica eventuale îngrijorări.

Domeniile de bunăstare oferă o abordare complexă și un limbaj consecvent, care pot fi utilizate dincolo de hotarele organizaționale și geografice.

Domeniile de bunăstare sunt aliniate drepturilor specificate de Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului, pentru a asigura respectarea drepturilor copiilor și a permite tuturor copiilor să crească, să se dezvolte și să își atingă potențialul deplin.

DOMENIILE DE BUNĂSTARE A COPILULUI SUNT:

-  **1** **Siguranța** – protecție de violență, neglijare, exploatare și vătămare acasă, în instituția de învățământ sau în comunitate;
-  **2** **Sănătatea** – suport în adoptarea unui mod sănătos de viață și acces la asistență medicală pentru atingerea standardelor de sănătate fizică și mintală;
-  **3** **Realizarea** – susținere și îndrumare în procesul de învățare și de dezvoltare a abilităților, încrederii și respectului de sine acasă, în instituția de învățământ și în comunitate, în corespundere cu vârsta și potențialul copilului;
-  **4** **Îngrijirea cu afecțiune** – asigurare a unui mediu de creștere și dezvoltare care oferă dragoste, susținere, încurajare și care răspunde necesităților copilului;
-  **5** **Activismul** – creare a oportunităților și încurajarea participării în diverse activități în corespundere cu interesele, vârsta și potențialul copilului, care contribuie la o creștere și dezvoltare armonioasă;
-  **6** **Respectul** – recunoaștere a importanței și asigurare a dreptului fiecărui copil de a fi tratat cu stimă, de a se respecta demnitatea în orice împrejurări, indiferent de vârstă, sex sau origine, de ceea ce a făcut sau nu a reușit să facă; totodată, respectul presupune asigurarea condițiilor necesare în care copilul să fie auzit și să participe la luarea deciziilor ce îl vizează, în corespundere cu vârsta și potențialul său;
-  **7** **Responsabilitatea** – încurajare și sprijin în asumarea sarcinilor și rolurilor active acasă, în instituția de învățământ și comunitate, capacitatea de autocontrol, înțelegerea și respectarea normelor morale și sociale, potrivit vârstei și potențialului copilului;
-  **8** **Incluziunea** – acceptarea fiecărui copil, fără nicio diferențiere, drept o persoană care poate avea o contribuție valoroasă în familie și comunitate, eliminarea inegalităților sociale, educaționale, fizice, economice și acceptarea ca membru activ al comunității în care trăiește și învață, conform vârstei și potențialului copilului.



III. FACTORII PROTECTORI AI FAMILIEI

Cea de-a doua abordare care completează baza teoretică a Managementului de caz o constituie Factorii protectori ai familiei. La fel ca și Domeniile de bunăstare a copilului, acești factori servesc ca suport în procesul de evaluare, planificare, intervenție, revizuire și monitorizare, doar că, de această dată, a situației familiei sau îngrijitorilor adulți ai copilului.

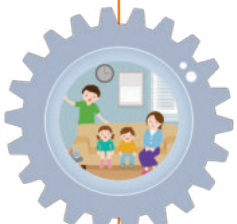
Factorii protectori ai familiei reprezintă elementele-cheie de consolidare a competențelor parentale în vederea valorificării potențialului familiei pentru asigurarea bunăstării copilului. Aceștia includ:



Reziliența parentală – capacitate a reprezentanților legali/responsabililor legali de a face față tensiunilor în familie, presiunilor economice și altor factori de stres cotidian și de a satisface necesitățile de creștere și educare a copilului, inclusiv în situații de stres;



Rețeaua socială de suport al familiei – dorința și capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a stabili relații sociale cu membrii comunității, de a participa la diferite activități din comunitate, de a solicita și a obține susținere emoțională, sprijin informațional, instrumental sau spiritual din partea membrilor comunității;



Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului – competențe parentale formate, dorința și capacitatea de a învăța despre îngrijirea și educația copilului, cunoașterea copilului propriu;



Sprijinul concret la necesitate – capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a cunoaște și a apela la ajutor în diferite situații de dificultate, experiența de accesare a serviciilor și de depășire a barierelor în acest proces;



Capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului – capacitate de a stabili relații emoționale cu copilul, de a exprima dragoste și afecțiune față de copil, de a-l ajuta să-și exprime emoțiile și de a gestiona emoțiile acestuia.



IV. ETAPELE MANAGEMENTULUI DE CAZ

Managementul de caz urmează un ciclu de acțiuni pentru a identifica și a răspunde necesităților copiilor și familiilor aflate în dificultate. Etapele MC sunt:



Etapele enumerate nu respectă întotdeauna algoritmul general, contează complexitatea cazului, etapa la care a fost referit cazul și alte circumstanțe.

4.1 IDENTIFICAREA ȘI ÎNREGISTRAREA CAZULUI

Identificarea și înregistrarea cazului este un proces de depistare a copilului și familiei aflate în dificultate, desfășurat de managerul de caz prin interacțiune activă și relații de colaborare eficientă cu membrii comunității și specialiștii din cadrul instituțiilor comunitare: primăria, instituția de învățământ, poliția, lucrătorul medical, ONG. Pentru identificarea corectă și la timp a copiilor vulnerabili, comunitatea urmează a fi informată atât despre vulnerabilitățile și riscurile posibile, cât și despre serviciile disponibile, astfel încât membrii acesteia să fie la curent cu serviciile existente și să știe cum să identifice copiii care au nevoie de aceste servicii. Pentru facilitarea acestui proces, managerul de caz trebuie să aibă stabilite relații de colaborare eficientă cu membrii comunității și cu alți prestatori de servicii.



Identificarea cazurilor este realizată prin:

Autosesizarea
managerului
de caz

Adresarea directă
a copiilor, familiilor,
rudelor

Referire din partea
unei instituții publice
sau private

Semnalare/sesizare scrisă,
verbală sau telefonică din partea
altor persoane, inclusiv anonimă



În cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului, reprezentanții instituțiilor de învățământ, medico-sanitare, de ordine publică și de asistență socială sunt obligați¹:

- să înregistreze sesizările persoanelor privind cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului și/sau să se autosesizeze, în situațiile în care au identificat cazuri suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului, aplicând procedurile sectoriale;
- să informeze imediat, telefonic, autoritatea tutelară locală, iar în decurs de 24 de ore, să-i expedieze Fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului. Fișa de sesizare se completează cu datele deținute la momentul identificării cazului suspect, în special, în baza informațiilor obținute de la sursa raportării cazului suspect. Informațiile lipsă vor fi acumulate de către managerul de caz în timpul evaluării inițiale a cazului.

Înregistrarea cazurilor identificate sau referite este efectuată de specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie sau, în lipsa acestuia, de către asistentul social comunitar. Cazul este înregistrat în registrul de audiență, fiind indicată informația de bază despre copil și familia acestuia, precum și definirea problemei din spusele persoanei care semnalează îngrijorarea. De asemenea, este completată Fișa de înregistrare a cazului. Această fișă conține informații despre sesizare, date generale despre copil și familie, riscul semnalat. Fișa conține inclusiv data și ora înregistrării. Ora este importantă, deoarece cadrul legal prevede trei termene pentru efectuarea evaluării inițiale din momentul primirii informației despre un anumit risc pentru bunăstarea copilului. Prin urmare, indicarea orei când a fost făcută înregistrarea cazului va permite verificarea promptitudinii cu care a fost realizată evaluarea inițială.

¹ Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului (Hotărârea Guvernului nr. 270/2014).

4.2 EVALUAREA

Evaluarea este un proces de colectare și analiză a datelor în scopul formării opiniei profesionale despre situația copilului și familiei sale.

În procesul de evaluare, managerul de caz constată nu numai riscurile imediate cu care se confruntă copilul și familia lui, dar trebuie să identifice punctele lor forte și resursele existente. Evaluarea nu este doar un exercițiu de culegere a informațiilor. Ea oferă baza pe care vor fi luate deciziile ulterioare.

O atenție deosebită trebuie acordată modului în care se desfășoară evaluarea și modului în care sunt implicați copilul și familia lui, deoarece aceasta este prima oportunitate pentru managerul de caz de a stabili o relație pozitivă cu ei. În cadrul evaluării, managerul de caz trebuie să folosească tehnici de intervievare prietenoase copilului și adecvate vârstei sale, pentru a implica copilul în acest proces.

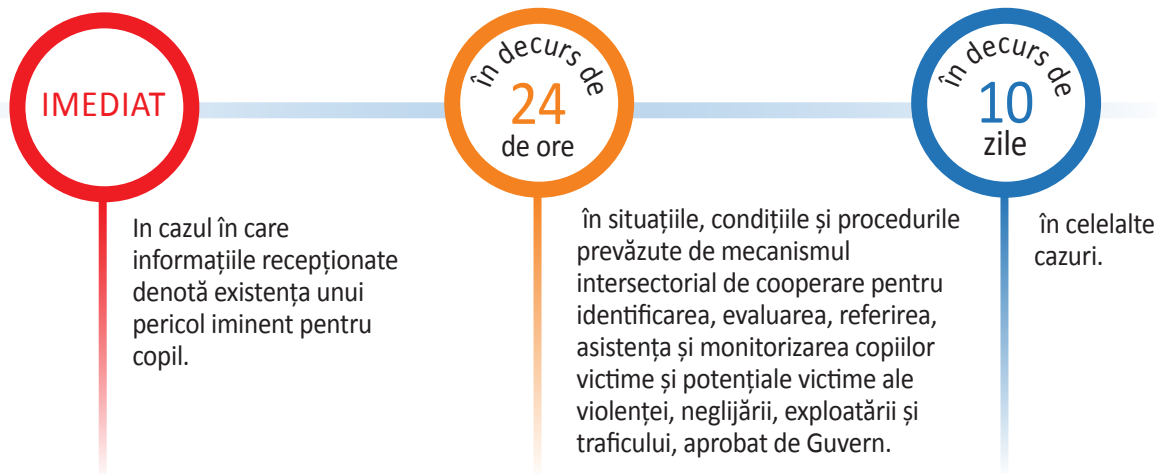
Există două tipuri de evaluare: evaluarea inițială și evaluarea complexă.



4.2.1 EVALUAREA INIȚIALĂ

Evaluarea inițială este prima investigație a cazului și urmărește confirmarea sau infirmarea prezenței riscurilor pentru bunăstarea copilului, precum și stabilirea tuturor necesităților imediate ale copilului. Evaluarea inițială se efectuează de specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie sau, în lipsa acestuia, de către asistentul social comunitar, cu implicarea altor specialiști, dacă e nevoie.

Evaluarea inițială este realizată:



În cazul existenței unei fișe de sesizare, evaluarea inițială este efectuată în baza dispoziției autorității tutelare locale în a cărei rază este locul aflării copilului. În aceste condiții, autoritatea tutelară locală, dacă e necesar, poate indica în dispoziție specialiști din domeniul ocrotirii sănătății, educației, organelor de drept, care urmează să participe la evaluarea inițială.

În situațiile în care există fișă de sesizare, în cadrul evaluării inițiale este realizat interviul de protecție cu copilul, ținând cont de vârsta și gradul lui de maturitate. Scopul interviului de protecție este de a constata nevoile imediate ale acestuia, implicând, după caz, alți specialiști pentru soluționarea problemelor de sănătate, emoționale, altor probleme de relevanță majoră, inclusiv, dacă o impune situația, limitarea accesului presupusului abuzator la alți copii. Interviul de protecție este realizat de către unul dintre specialiștii desemnați de membrii EMD, care inspiră copilului mai multă încredere.

Evaluarea inițială se axează pe nevoile imediate de protecție a copilului, identificate în baza celor opt domenii de bunăstare. Formularul de evaluare inițială include următoarele informații:

- 1 date generale despre copil și familia acestuia;
- 2 statutul legal al copilului;
- 3 sursa sesizării;
- 4 date despre persoanele care locuiesc împreună cu copilul în momentul evaluării;
- 5 informația ce reflectă îngrijorările privind domeniile de bunăstare a copilului, constatate de către managerul de caz în baza observărilor și a discuțiilor cu adulții și copilul;
- 6 alte comentarii (aici pot fi trecute și alte informații relevante);
- 7 concluzii și acțiuni necesare în urma analizei datelor evaluării inițiale;
- 8 opinia copilului despre situația sa și cea a reprezentanților legali/responsabililor legali despre concluziile evaluării și acțiunile necesare.

Evaluarea inițială este realizată într-un termen cât mai restrâns și, reieșind din principiul celerității, de cât mai puțini profesioniști – chiar și un singur specialist.



Dacă sesizarea primită conține informație despre un singur copil din familie, dar acesta are frați/surori, care locuiesc în aceeași gospodărie, evaluarea inițială va fi efectuată obligatoriu pentru toți copiii din familie în formulare separate, clarificând astfel dacă bunăstarea celorlalți copii din familie este cumva afectată și dacă ei au nevoie de asistență.

Dacă în urma evaluării inițiale a situației copilului se confirmă situația de risc pentru acesta, în conformitate cu art. 8 al Legii nr. 140/2013, autoritatea tutelară locală dispune imediat luarea la evidență a copilului aflat în situație de risc și deschiderea dosarului acestuia, în condițiile legislației.

Dacă în urma evaluării inițiale este constatată existența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, autoritatea tutelară locală și teritorială iau, de comun acord, decizia privind aplicarea măsurilor urgente de protecție a copilului.

4.2.2 EVALUAREA COMPLEXĂ

Evaluarea complexă urmează după evaluarea inițială și oferă o viziune cuprinzătoare și aprofundată privind situația copilului și a familiei acestuia. Evaluarea complexă privește dincolo de necesitățile fundamentale imediate ale copilului. Aceasta trebuie să ia în considerare nu numai riscurile și factorii nocivi/dăunători, dar și să identifice punctele forte ale copilului, familiei și mediului comunitar.

Evaluarea complexă este făcută de managerul de caz, în cooperare cu membrii EMD, care sunt indicați nominal în dispoziția autorității tutelare locale de luare la evidență a copilului în situație de risc și de deschidere a dosarului. Componenta EMD variază în fiecare caz, în funcție de specificul problemei cu care se confruntă copilul și familia lui. Evaluarea complexă prezintă informație detaliată și este realizată în formulare separate: pentru copil și pentru reprezentanții legali/responsabilii legali. Formularul de



evaluare complexă a situației copilului include date despre starea de sănătate, comportament, progrese școlare/dezvoltare cognitivă, ocupații, preferințe, relaționare, istoric, puncte forte, necesități.

Formularul de evaluare complexă a familiei include date despre starea de sănătate a reprezentanților legali/responsabililor legali, venituri, probleme în familie, necesități, istoric, detalii despre locuință – stare, spațiu locuibil, dacă necesită reparație sau adaptare pentru copilul cu dizabilități. Ambele formulare conțin, de asemenea, opinia copilului și reprezentanților legali/responsabililor legali despre situația lor, precum și enumerarea specialiștilor care au participat în procesul de evaluare complexă.

Evaluarea complexă trebuie finalizată în decurs de 10 zile din momentul inițierii acesteia. Durata evaluării complexe variază în funcție de context, precum și de nevoile individuale ale copilului. Dacă evaluarea este efectuată în grabă, există riscul omiterii unor informații cruciale, iar trăgănarea evaluării complexe poate avea ca rezultat expunerea copilului unui risc sporit. Necesitățile urgente ale copilului trebuie abordate în timpul realizării evaluării complexe, nu după finalizarea acesteia.

Evaluarea complexă stă la baza tuturor intervențiilor care se fac pe caz. Aceasta este realizată doar pentru copiii în privința cărora evaluarea inițială a arătat că bunăstarea este afectată. Pentru fiecare copil supus evaluării complexe este completat un formular separat.

Sursele de informații pentru evaluarea complexă includ: evaluările făcute anterior, rapoartele/informațiile disponibile cu privire la copil și familie, observările și interviurile cu copilul și familia, discuțiile cu reprezentanții altor organizații și specialiști. Aceste informații pot fi acumulate folosind o varietate de instrumente, precum discuții, observări, rapoarte, chestionare etc.

În procesul de evaluare, este mai eficientă identificarea necesităților copilului și familiei decât serviciile necesare, deoarece una și aceeași necesitate poate fi acoperită prin diferite intervenții – important este ca managerul de caz și membrii EMD să fie creativi în identificarea soluțiilor. În situațiile în care resursele sunt limitate, accentul pe formularea necesităților copilului îi încurajează pe specialiștii implicați să caute activ soluții, în loc să invoce lipsa/insuficiența serviciilor.

Formularul de evaluare complexă a situației copilului include:

- ✓ Date generale despre copil – numele, data nașterii, sexul copilului, IDNP-ul copilului sau nr. certificatului de naștere (dacă nu are IDNP) ori constatarea că copilul nu le are.
- ✓ Date privind contactul copilului cu serviciile existente – experiența actuală și anterioară de accesare a următoarelor servicii: educație, sănătate, asistență socială, ordine publică.



Informațiile din acest bloc pot fi colectate din diferite surse: discuții cu copilul și reprezentanții legali/responsabili legali, analiza documentației existente (cartela medicală ș.a.), discuții cu reprezentanții organizațiilor din raza locului de reședință (medicul de familie/asistentul medical, dirigintele de clasă/educatorul, șeful de post, reprezentanți ai altor organizații).

- ✓ Informație despre dezvoltarea copilului în baza domeniilor de bunăstare sau în baza altor criterii.
Pentru colectarea informațiilor privind dezvoltarea copilului, managerul de caz se informează din discuții cu copilul, reprezentanții legali/responsabili legali, specialiștii implicați, precum și din observări, stabilind: dacă beneficiarul se simte confortabil, este ascultat, tratat cu respect, exteriorul copilului este nevătămat, care sunt relațiile lui cu membrii familiei/îngrijitorii și cu alți copii etc.
- ✓ Constatări în rezultatul evaluării – cel mai important element structural al evaluării complexe a situației copilului. Aici, managerul de caz formulează necesitățile copilului, stabilite în urma evaluării complexe. Necesitățile copilului rezultă din îngrijorările apărute privind aspectele cele mai

importante ale vieții acestuia, care nu pot fi satisfăcute momentan și impun intervenții de ordin diferit. Formularea corectă a nevoilor copilului reprezintă fundamentul elaborării PIA. De asemenea, în acest bloc informațional pot fi enumerate acțiunile și măsurile care au fost întreprinse de familie, organizații și servicii, comunitate, până la evaluarea complexă și cum au influențat acestea situația copilului.

- ✓ Punctele forte ale copilului stabilite în baza evaluării și analizei informației colectate. Punctele forte ilustrează cunoștințele, abilitățile, capacitățile copilului, care îl ajută la realizări și la formarea unor competențe noi. Punctele forte identificate vor constitui acele repere pe care se va baza și se va construi intervenția în procesul de planificare a lucrului pe caz. Exemple de puncte forte ale copilului pot fi: curiozitatea, activismul, insistența, curajul, dorința de a frecventa școala, capacitatea de a stabili relații cu semenii etc.
- ✓ Opinia copilului și familiei privind situația curentă va ajuta la înlăturarea subiectivismului managerului de caz în aprecierea situației copilului, în percepția condițiilor de viață și relațiilor în familia acestuia. De exemplu, condițiile de trai într-o familie pot fi percepute drept acceptabile de către membrii familiei și neacceptabile de către managerul de caz. Este vorba despre diferențe de percepții, standarde de trai, condiții considerate drept minime. În aceste împrejurări, pentru managerul de caz este importantă opinia/percepția/aprecierea situației curente exprimate de către copil și familia lui.



IMPLICAREA COPILOR ÎN PROCESUL DE EVALUARE

Este dificil a colecta toată informația în cadrul unei singure întâlniri cu copilul, întrucât un copil mic, cu probleme speciale sau aflat în dificultate, poate avea nevoie de mai multe întâlniri ca să se simtă suficient de confortabil pentru a furniza informație sau îi poate lua mai mult timp să-și reamintească anumite lucruri.

Managerul de caz trebuie să utilizeze diferite tehnici (desen, joc, povești, ecohartă, propoziții neterminate etc.) pentru a aduna cât mai multă informație de la copil într-un mod care îl ajută să se simtă confortabil. În comunicarea cu copilul, managerul de caz trebuie să folosească un limbaj clar și simplu, noțiuni/cuvinte adecvate vârstei copilului și să se asigure că evaluarea are loc într-un mediu sigur pentru copil. Acesta trebuie să înțeleagă de ce i se pun întrebări și în ce scop va fi utilizată informația. Managerul de caz trebuie să explice că nu va folosi informația despre copil fără permisiunea lui sau a reprezentanților legali/responsabililor legali. În timp ce copilul trebuie să fie încurajat să participe și să vorbească, el nu trebuie pus sub presiunea de a face acest lucru, amenințat sau pedepsit în cazul în care refuză să vorbească.



În timpul evaluării complexe, dorințele și opiniile copilului trebuie identificate și luate în considerare la luarea deciziilor ce-l vizează direct. Acest lucru nu înseamnă că se va proceda doar așa cum vrea copilul – este responsabilitatea adultului de a-l proteja și a promova interesul superior al copilului – dar copilul, chiar dacă nu este de acord, trebuie să fie ajutat să înțeleagă ceea ce s-a decis și cum s-a ajuns la asta.

Formularul de evaluare complexă a situației familiei include:

- ✓ Date generale despre familia copilului (această informație se colectează, de asemenea, și pentru familia persoanei în grija căreia se află copilul, în cazul în care copilul nu locuiește cu familia biologică) – tipul familiei (biologică, extinsă sau persoane terțe în grija cărora se află copilul); statutul familiei (completă prin căsătorie, completă prin concubinaj, familie monoparentală); asistența socială de care a beneficiat familia anterior (servicii sociale, prestații sociale); descrierea problemelor cu care se confruntă familia. Problemele familiale pot fi: șomajul, abuzul de substanțe (alcool, droguri), violența în familie, probleme de sănătate ale părinților, dependența de asistență socială, contactul cu organele de drept, cu indicarea motivului, precum și alte probleme. Dependența de asistență socială indică asupra incapacității familiei de a-și organiza autonom modul de viață, de a-și distribui veniturile, de a-și planifica cheltuielile, incapacitatea de a depăși greutățile cotidiene. Aceste incapacități vor constitui obiectul lucrului, pentru managerul de caz, în sarcinile de consolidare a familiei.
 - ✓ Componenta familiei (inclusiv alte persoane care locuiesc împreună cu familia) – detaliu, care, de rând cu informația standardizată (nume, IDNP, data nașterii), arată relația de rudenie sau a altui tip de relație a fiecărui membru de familie cu copilul și a ocupației lor curente (de exemplu, dacă își face studiile - unde, dacă lucrează - unde, dacă este șomer înregistrat etc.) Informația se acumulează în cadrul discuției cu membrii familiei și studierii actelor confirmative.
 - ✓ Alte persoane relevante care contactează cu copilul, dar care nu locuiesc momentan cu copilul. Aici se solicită datele generale ale acestor persoane (numele, IDNP, data nașterii), cu indicarea relației de rudenie sau a altui tip de relație, descrierea ocupației. În situația în care mulți copii au părinți plecați la muncă peste hotare și mențin relații sistematice cu părinții prin intermediul internetului și telefon, aceste contacte constituie un rol esențial pentru copil și nu pot fi ignorate în procesul evaluării complexe. Informația se colectează în cadrul discuției cu copilul și membrii familiei, studierii actelor confirmative (în cazul în care acestea există).
 - ✓ Condiții locative și bunăstarea familiei – se solicită informație despre existența și tipul locului de trai, starea și condițiile spațiului locativ, veniturile familiei etc. Obținerea informației date este posibilă doar în urma efectuării vizitei la domiciliul familiei. Evaluarea condițiilor de trai este un aspect foarte important al procesului. În situația în care în familie există unul sau mai mulți copii cu dizabilități locomotorii, se va indica neapărat în ce măsură locuința este potrivită necesităților acestor copii și ce lucrări sunt necesare pentru adaptarea locuinței. La descrierea veniturilor familiei se indică toate sursele de venit posibile: salarii, pensii, prestații, remitențe, venituri ocazionale.
- De asemenea, în acest bloc informațional se solicită descrierea istoricului familiei care oferă detalii despre evoluția familiei biologice a copilului, evenimentele importante din viața acesteia, crizele prin care a trecut și care au putut influența dezvoltarea copilului (la nivel de relații, evenimente traumatizante), analiza situației psiho-emoționale predominante în familie, modul de comunicare în familie (relații armonioase, suport reciproc, petrecerea timpului împreună etc.). Această informație ajută la aprecierea bunăstării familiei. Pentru a colecta informația dată, managerul de caz poate aplica diferite instrumente de evaluare. Toată informația acumulată în acest bloc ajută la înțelegerea relațiilor din cadrul familiei, efectelor traumelor prin care a trecut familia și felul în care acestea pot influența dezvoltarea copilului și exercitarea rolului de părinte în momentul dat.
- ✓ Evaluarea factorilor protectori ai familiei oferă informație cu privire la cei cinci factori protectori ai familiei descriși mai jos. Informația dată va fi utilă pentru planificarea lucrului cu părinții, specificată în funcție de sex și de capacitățile formate.



Factorul protector **REZILIENTA**



În procesul de evaluare a rezilienței parentale, managerul de caz trebuie să acorde atenție la capacitatea familiei de a înțelege rolul său în depășirea situațiilor de dificultate, în luarea deciziilor constructive care vizează viața familiei în întregime, în analiza experiențelor traumatizante din trecut și la felul în care aceste experiențe îi influențează prezentul; la capacitatea de a înțelege și de a controla stresul în calitate de părinte etc. Rolul managerului de caz constă în a se asigura că implicarea EMD în evaluarea complexă a familiei să fie cât mai constructivă, astfel încât părinții să nu fie descurajați, să nu aibă dubii privind capacitățile proprii, fapt ce le-ar putea submina considerabil reziliența.



ÎNTREBĂRI RECOMANDATE PENTRU EVALUAREA REZILIENTEI:

- Au reprezentanții legali/responsabilii legali deprinderi pentru soluționarea problemelor cotidiene?
- Au reprezentanții legali/responsabilii legali capacități de a face față stresului, de a-și controla emoțiile în situațiile stresante?
- Au reprezentanții legali/responsabilii legali capacități de a nu permite stresului să influențeze rolul lor de părinte?
- Au reprezentanții legali/responsabilii legali strategii de autoîngrijire și de a menține locuința/gospodăria în ordine?
- Au reprezentanții legali/responsabilii legali capacități de a căuta și solicita ajutor?
- Au reprezentanții legali/responsabilii legali capacități de a planifica și a gestiona bugetul familiei?
- Au reprezentanții legali/responsabilii legali capacități de a recunoaște și de a solicita tratament în caz de dependență de substanțe (alcool, drog)?
- Este motivat reprezentantul legal/responsabilul legal de a căuta un loc de muncă, surse de existență?
- Ce îl ajută pe părinte să se descurce în fiecare zi?
- De unde are părintele putere?
- Cum îl ajută aceasta în creșterea și educarea copiilor?
- Are părintele un vis pentru sine și familia sa?
- Ce preocupări, eșecuri, nerealizări are zilnic? Cum le rezolvă?
- Cum reușește părintele să satisfacă necesitățile copiilor atunci când este stresat?
- Cum îl ajută soțul/soția?
- Dacă e stresat, ce îl ajută cel mai mult să se relaxeze?
- Ce face părintele pentru a avea grijă de sine atunci când este sub influența stresului?
- Cum reușește să se descurce cu veniturile pe care le are?

Informația acumulată îl ajută pe managerul de caz să formuleze concluzii privind reziliența familiei, capacitatea ei de a face față problemelor, să stabilească nivelul de risc privind reziliența părinților, orientându-se la indicatorii principali ai rezilienței. De menționat că, informația adunată trebuie să se regăsească în concluziile la fiecare factor protector al familiei.

Factorul protector **REȚEAUA SOCIALĂ DE SUPT A FAMILIEI**



În procesul de evaluare a capacității familiei de a stabili contacte și relații sociale, managerul de caz trebuie să stabilească dacă familia are formate relații sociale și apelează la ajutorul rețelei sociale, dacă aceasta manifestă anxietate sau depresie, care o împiedică în dezvoltarea legăturilor sociale sănătoase, dacă părinții solicită și acceptă ajutorul din partea altor persoane, organizații.



ÎNTREBĂRI RECOMANDATE PENTRU EVALUAREA REȚELEI SOCIALE DE SUPT:

- Au reprezentanții legali/responsabilii legali formate relații de sprijin/suport cu o persoană sau mai multe (prieteni, rude, vecini, comunitate, organizație religioasă etc.)?
- Poate miza reprezentantul legal/responsabilul legal pe ajutor din partea rețelei sociale atunci când este în dificultate (de ex., când are nevoie de transport, îngrijire pentru copil, sau alte necesități)?
- Dorește sau este reprezentantul legal/responsabilul legal în stare să accepte susținerea din partea altor persoane?
- Menține reprezentantul legal/responsabilul legal relații pozitive cu alți părinți care au copii de aceeași vârstă cu copiii săi sau cu același tip de probleme ori dificultăți?
- Oferă reprezentantul legal/responsabilul legal susținere și suport altor părinți/persoane?
- Participă reprezentantul legal/responsabilul legal în activități organizate în comunitate?
- Primește părintele ajutor de la prieteni, rude, vecini atunci când are nevoie?
- Participă părintele la grupuri sau organizații din comunitate?
- De la cine poate cere părintele un sfat sau cu cine poate vorbi? Cât de des se întâlnește cu aceste persoane?
- Îi este ușor să ceară sprijin/ajutor atunci când are nevoie?
- Îi pare dificil să se împrietenească cu cineva? Dacă da, care sunt barierele?
- Ce îl ajută să se simtă în legătură/contact cu cei din jur?

Informația acumulată în privința acestui factor protector al familiei poate să ajute să se înțeleagă dacă familia copilului dispune de capacitatea de a stabili și utiliza relațiile sociale pentru a putea depăși unele situații de dificultate.

Factorul protector **CAPACITATEA PARENTALĂ PENTRU ÎNGRIJIREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI**



În procesul de evaluare a acestui factor protector al familiei, managerul de caz trebuie să verifice dacă părinții au cunoștințe și abilități necesare pentru îngrijirea, dezvoltarea și educația copilului, cunosc sursele de unde pot afla despre aceste informații, au așteptări adecvate, care corespund cu etapa de dezvoltare a copilului, înțeleg importanța îngrijirii afectuoase a copilului etc.



ÎNTREBĂRI RECOMANDATE PENTRU EVALUAREA CAPACITĂȚII PARENTALE PENTRU ÎNGRIJIREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI:

- Încurajează reprezentantul legal/responsabilul legal dezvoltarea sănătoasă a copilului?
- Este capabil reprezentantul legal/responsabilul legal să controleze comportamentul copilului, cunoaște întotdeauna locul aflării copilului?
- Reprezentantul legal/responsabilul legal dă dovadă de capacități parentale adecvate, are așteptări de la copil conform vârstei? Care sunt metodele de disciplinare utilizate, modul de comunicare, protecție și supraveghere a copilului?
- Copilul răspunde pozitiv la strategiile/acțiunile reprezentanților legali/responsabililor legali?
- Are reprezentantul legal/responsabilul legal surse de încredere, de unde poate lua informație cu privire la creșterea, educația, îngrijirea copilului, atunci când apar anumite probleme și întrebări?
- Participă reprezentantul legal/responsabilul legal la activitățile școlare ale copilului, la grupurile de părinți?
- Înțelege reprezentantul legal/responsabilul legal necesitățile specifice ale copilului (ce țin de dezvoltare sau comportament)?
- Părintele consideră că are suficiente capacități pentru a satisface necesitățile copilului?
- Ce îi place părintelui în procesul de creștere și îngrijire a copilului? Ce îi pare dificil în acest proces?
- Cum a învățat deprinderi parentale?
- Este părintele capabil să comunice și să-l asculte pe copil deschis și respectuos?
- Ce face părintele pentru a învăța și mai mult despre dezvoltarea și îngrijirea copilului?
- Ce îl îngrijorează pe părinte în dezvoltarea sau comportamentul copilului?
- Părintele crede că acordă copilului suficient timp?

Informația acumulată cu referire la acest factor protector al familiei poate ajuta la înțelegerea dacă familia copilului este capabilă (sau nu) să ofere condiții adecvate pentru îngrijirea, dezvoltarea și educația copilului.



Factorul protector **SPRIJIN CONCRET LA NECESITATE**

Rolul managerului de caz în evaluarea acestui factor protector constă în a stabili dacă familia cunoaște serviciile din comunitate, a identifica toate barierele pe care familia ar putea să le întâmpine în accesarea serviciilor necesare, a analiza experiențele pe care familia le-a avut cu sistemul de servicii etc.



ÎNTREBĂRI RECOMANDATE PENTRU EVALUAREA SPRIJINULUI CONCRET LA NECESITATE:

- Este reprezentantul legal/responsabilul legal deschis spre accesarea și folosirea serviciilor din comunitate?
- A avut reprezentantul legal/responsabilul legal experiență pozitivă cu aceste servicii în trecut?
- Are reprezentantul legal/responsabilul legal bariere specifice (analfabetism, capacitatea de a percepe informația, lipsă de transport etc.) ce l-ar împiedica să acceseze serviciile din comunitate?

- Accesează familia serviciile de sănătate (la nevoie)?
- Depune reprezentantul legal/responsabilul legal eforturi pentru a se angaja în câmpul muncii (pentru cei neangajați)?
- Există calități, comportamente pe care reprezentantul legal/responsabilul legal ar putea să le schimbe pentru a utiliza mai eficient serviciile (punctualitate, dorință de a comunica informație cu caracter personal etc.)?
- Are părintele suficient venit pentru a asigura un trai decent familiei?
- De ce are nevoie pentru a-și păstra locuința, locul de muncă, a-și achita facturile?
- Cunoaște părintele serviciile/resursele din comunitate și cum să le acceseze?
- Ce a făcut pentru a-și rezolva problemele? A fost de folos?

Informația acumulată cu privire la acest factor protector al familiei poate ajuta managerul de caz să stabilească dacă familia copilului se află în risc din cauza incapacității de a înțelege necesitățile proprii de suport și de a accesa serviciile/resursele din comunitate.

Factorul protector



CAPACITATEA REPREZENTANȚILOR LEGALI/ RESPONSABILILOR LEGALI DE A DEZVOLTA COMPETENȚELE EMOȚIONALE ȘI SOCIALE ALE COPILULUI

În contextul dat, managerul de caz stabilește dacă părinții conștientizează importanța atașamentelor/relațiilor timpurii cu copilul și a rolului lor în dezvoltarea socială și emoțională a copilului, înțeleg cauzele comportamentului problematic al copilului, au capacitatea de a include copilul în activități care ar încuraja dezvoltarea socială și emoțională adecvată vârstei copilului.



ÎNTREBĂRI RECOMANDATE PENTRU EVALUAREA CAPACITĂȚII PĂRINȚILOR DE A DEZVOLTA COMPETENȚELE EMOȚIONALE ȘI SOCIALE ALE COPILULUI:

- Cunoaște sau nu reprezentantul legal/responsabilul legal cum să încurajeze dezvoltarea socială și emoțională a copilului și cum să aplice strategii de disciplinare potrivite vârstei?
- Creează reprezentantul legal/responsabilul legal un mediu potrivit, în care copilul să se simtă în siguranță pentru a-și exprima emoțiile? Răspunde reprezentantul legal/responsabilul legal la emoțiile copilului?
- Exprimă reprezentantul legal/responsabilul legal empatie?
- Stabilește reprezentantul legal/responsabilul legal așteptări și limite clare adecvate vârstei copilului (de ex., „În familia noastră nimeni nu lovește pe altul”)?
- Separă/diferențiază reprezentantul legal/responsabilul legal emoțiile de acțiuni (de ex. „Uneori e firesc să te superi, dar niciodată nu trebuie să lovești pe cineva la supărare”)?
- Reprezentantul legal/responsabilul legal încurajează și dezvoltă competențe sociale, precum salutarea și răsplata binelui?

- Reprezentantul legal/responsabilul legal învață copilul să rezolve problemele („Cum crezi, ce trebuie să faci dacă un alt copil te poreclește?”)?
- Cum este relația emoțională dintre părinte și copil?
- Cum exprimă părintele dragostea și afecțiunea față de copil?
- Cum îl ajută pe copil să-și exprime emoțiile?
- În ce situații îi este greu să controleze emoțiile copilului?

Informația acumulată cu referire la acest factor protector al familiei ajută la stabilirea dacă reprezentanții legali/responsabilii legali au formată capacitatea de a-și ajuta propriul lor copil să-și dezvolte competențele sociale și emoționale, conform indicatorilor principali.

1

Toate concluziile cu referire la factorii protectori ai familiei trebuie să fie corelate cu capacitatea familiei de a asigura bunăstarea copilului.

De exemplu: siguranța copilului nu este garantată, pentru că deseori el este lăsat singur acasă, fără supraveghere sau în casă vin persoane necunoscute; incluziunea copilului nu este asigurată, deoarece copilul nu este înmatriculat la școală sau copilul și familia nu participă la activități organizate la nivel de comunitate etc.

2

În rezultatul evaluării sunt descrise necesitățile familiei în raport cu nivelul de formare a competențelor parentale principale, cu indicarea acțiunilor întreprinse până la evaluarea complexă și efectelor lor. De asemenea, se arată punctele forte ale familiei. Aceste informații sunt utile pentru a planifica și construi procesul de consolidare a capacităților parentale, prin valorificarea a ceea ce reușește să facă familia și prin dezvoltarea competențelor ce lipsesc.

3

La evaluarea complexă a situației familiei, în cazul reintegrării copilului în familie, evaluarea este realizată din perspectiva stabilirii capacității familiei de a asigura copilului condiții adecvate pentru creștere și dezvoltare. În acest context, poate fi făcută comparația între situația familiei în momentul separării copilului de familie și cea din clipa luării deciziei privind reintegrarea copilului în familie.



În Tabelul 2 sunt aduse câteva exemple privind procesul de gândire care pornește de la evaluarea unui indicator al unui factor protector al familiei, spre formularea necesității părinților, cu analiza acțiunilor întreprinse, până la formularea recomandărilor pentru continuarea lucrului de consolidare a familiei.

TABELUL 2. Exemple de constatări în urma evaluării complexe a situației familiei

Factorul protector al familiei	Constatare	Ce s-a întreprins	Ce trebuie întreprins în continuare
Capacitatea reprezentanților legali/ responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului	Dacă la indicatorul „Are așteptări adecvate de la copil” părintele a răspuns „NU”, aceasta înseamnă că părintele nu are așteptări adecvate de la copil, adică cere de la copil mai mult decât poate realiza acesta, conform potențialului său individual și de vârstă (să ajute în gospodărie sau să aibă note mari la școală etc.). Necesitatea: părintele are nevoie să cunoască mai multe despre particularitățile psiho-emoționale și posibilitățile copilului de diferite vârste.	Managerul de caz a discutat cu părintele	Este necesară implicarea cadrului didactic pentru a discuta și a-i explica părintelui care sunt rezultatele firești pe care le poate avea un copil de o anumită vârstă și ce depășește puterile sale.
Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului	Dacă la indicatorul „Poate gestiona eficient comportamentul copilului fără a aplica forme violente de disciplinare” managerul de caz a stabilit că părintele aplică, uneori, pedeapsa fizică, atunci când copilul nu-l ascultă (este posibil ca și părintele, la rândul său, să fi fost bătut, uneori, în copilărie sau consideră că aceasta este o metodă firească de educație etc.). Necesitatea: părintele trebuie informat despre consecințele disciplinării violente asupra dezvoltării copilului.	Managerul de caz a discutat cu părintele, l-a informat despre efectul violenței asupra dezvoltării copilului	Discuțiile și explicațiile cu părintele trebuie continuate. În plus, trebuie implicat cadrul didactic pentru a discuta și a-i explica părintelui despre urmările abuzului asupra dezvoltării copilului – este posibil ca și copilul să devină violent în relațiile cu propriii săi copii.

Rețeaua socială de suport a familiei	Dacă la indicatorul „Comunică și cere sfatul altor părinți care au copii de aceeași vârstă sau se confruntă cu aceleași probleme legate de îngrijirea copilului” a răspuns „NU”, managerul de caz constată că părintele se confruntă de unul singur cu probleme legate de comportamentul copilului său, nu are experiență și nu primește sfaturi privind rezolvarea unor situații similare. Necesitatea: părintele are nevoie să stabilească relații cu alți părinți care se confruntă cu probleme similare, pentru a face schimb de experiență.	Managerul de caz a discutat cu părintele și l-a sfătuit să fie mai activ în comunicarea cu alți părinți din clasa copilului său.	Implicarea grupului de suport format din părinți cu copii de aceeași vârstă sau cu aceleași probleme; implicarea psihologului din școală sau a cadrului didactic, ca să organizeze grupuri de părinți pentru a discuta pe teme legate de educația copiilor etc.
Sprijin concret la necesitate	Dacă la indicatorul „A avut experiențe pozitive în accesarea serviciilor necesare” părintele a răspuns „NU”... Necesitatea: ... atunci el are nevoie de susținere în contactarea serviciilor din comunitate.	Managerul de caz a comunicat cu părintele și l-a informat despre serviciile existente în comunitate.	În procesul de lucru cu familia trebuie identificate serviciile de care are nevoie aceasta. De asemenea, trebuie stabilit și motivul pentru care părintele nu s-a adresat acestor servicii; este necesară și evaluarea relației familiei cu serviciile-resurse din comunitate (dacă nu a fost ignorată sau poate i-a fost refuzat ajutorul din partea unui specialist dintr-un anumit serviciu), fapt pentru care familia nu se mai adresează după suport (fie la școală, fie la instituția medicală etc.). Apoi managerul de caz trebuie să discute cu specialiștii din cadrul serviciului dat.

Analiza detaliată și interpretarea informației din evaluarea complexă vor oferi managerului de caz posibilitatea să identifice dificultățile și necesitățile copilului și ale familiei, să-și explice de ce s-au întâmplat anumite lucruri, să înțeleagă factorii și felul în care aceștia influențează asupra fiecărui copil și asupra familiei lui, pentru a stabili ce trebuie îmbunătățit și/sau schimbat.

Prin urmare, raportul de evaluare complexă reprezintă sumarul analizei tuturor informațiilor colectate de către managerul de caz despre bunăstarea copilului, precum și despre nivelul de dezvoltare a competențelor parentale necesare pentru asigurarea bunăstării copilului. Toate problemele și îngrijorările identificate sunt luate în considerare la elaborarea PIA, care trebuie să încorporeze sarcinile pentru consolidarea factorilor protectori ai familiei, astfel încât aceasta să devină capabilă să-i asigure copilului îngrijirea și educația adecvată, conform necesităților lui. Informațiile din evaluarea complexă trebuie verificate și susținute de dovezi pentru a justifica recomandările făcute.

Datele evaluării complexe și recomandările formulate trebuie aduse la cunoștința beneficiarului, iar opiniile beneficiarilor (copii, reprezentanți legali/responsabili legali) trebuie luate în considerare și menționate în formularul de evaluare complexă.

4.3 ELABORAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ (PIA)

În urma evaluării complexe a cazului, managerul de caz, în comun cu membrii EMD, întocmește PIA în termen de trei zile. Acest document conține acțiunile necesare a fi întreprinse, sarcinile membrilor EMD, referirea cazului la prestatorii de servicii sociale necesare, termenul pentru implementarea acțiunilor.

PIA trebuie să se bazeze pe datele evaluării și acțiunile recomandate spre a fi întreprinse pentru a satisface necesitățile identificate și soluționarea problemelor constatate. Acțiunile incluse în PIA trebuie planificate pe termen scurt/imediat, mediu și lung.



Intervențiile planificate privind copilul și pentru reprezentanți legali/responsabili legali sunt incluse în formulare separate – Planul individual de asistență pentru copil și Planul individual de asistență pentru familie.

Planul individual de asistență pentru copil stipulează, înainte de toate, obiectivele intervenției. Acestea sunt formulate în baza constatărilor evaluării complexe și ajută la stabilirea direcțiilor de acțiune. Necesitățile identificate se transformă în obiective spre realizarea cărora sunt orientate toate acțiunile planificate.

După obiective, în PIA sunt enumerate necesitățile identificate pe fiecare domeniu de bunăstare și acțiunile necesare pentru remediarea acestora. Sarcinile și acțiunile planificate contribuie la asigurarea bunăstării copilului și eliminarea îngrijorărilor sau riscurilor care o pot afecta. Acțiunile din PIA trebuie să răspundă necesităților identificate ale copilului/familiei, să fie adaptate la resursele disponibile, în corespundere cu așteptările copilului și familiei privind serviciile și asistența ce vor fi oferite. Aceste acțiuni urmează a fi realizate de către reprezentanții legali/responsabilii legali, persoanele care formează rețeaua socială a familiei, specialiștii din diferite sectoare, serviciile implicate, membrii comunității.

Una dintre acțiunile din PIA poate fi referirea la un anumit serviciu social: Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii, Asistența parentală profesionistă, Centrul de plasament etc. Decizia cu privire la referire trebuie luată de toată EMD coordonată de managerul de caz. În unele situații, aceasta poate fi unica acțiune inclusă în PIA.

Planul pentru copil trebuie să includă, de asemenea, acțiuni de monitorizare a situației copilului, cu o anumită frecvență stabilită, în funcție de nivelul de risc și de necesitățile copilului, precum și periodicitatea revizuirii PIA.



A nu se confunda obiectivele cu acțiunile planificate. Într-un PIA pot fi două-trei obiective. Acestea sunt mai ample și stabilite pe termen mediu sau lung, în timp ce acțiuni pot fi mai multe, care constituie, de fapt, pașii ce trebuie parcurși pentru atingerea obiectivelor.

Astfel, un exemplu de **obiectiv** poate fi:

- Asigurarea incluziunii școlare a copilului cu CES, iar **acțiunile** ce vor duce la atingerea acestui obiectiv vor fi:
 - Înmatricularea copilului la instituția școlară din comunitate,
 - Referirea copilului la Serviciul de asistență psiho-pedagogică pentru evaluare,
 - Crearea condițiilor de accesibilitate fizică a copilului în instituția școlară etc.

Un accent deosebit în planificarea acțiunilor se pune pe punctele forte ale copilului. Acestea permit scoaterea în evidență a competențelor sau calităților copilului și utilizarea lor în atingerea obiectivelor PIA.

Pentru fiecare copil din familie, care are nevoie de intervenție, este elaborat PIA separat. În cazul în care este posibil și oportun, trebuie prevăzută o versiune a PIA prietenoasă copilului, adică scrisă într-un limbaj simplu și accesibil. Acest lucru este deosebit de important atunci când unele dintre acțiunile PIA țin de responsabilitatea copilului.

Înlăturarea riscurilor legate de copil cere, deseori, o abordare centrată pe familie, care identifică necesitățile și capacitățile familiei și contribuie la consolidarea capacității acesteia de a proteja și oferi îngrijire adecvată copilului. Este crucial ca PIA să nu includă acțiuni care depășesc așteptările copilului și ale familiei privind serviciile și asistența care, de fapt, nu sunt disponibile la nivel de comunitate/raion sau în cadrul serviciului concret.



Copilul și reprezentanții legali/responsabilii legali trebuie să fie implicați cât mai mult posibil în elaborarea PIA. Managerul de caz convoacă ședința de planificare la care sunt invitate toate persoanele importante din viața copilului, precum și membrii EMD relevanți pentru caz. În procesul de pregătire a ședinței de planificare, managerul de caz trebuie să se gândească la posibilitățile prin care ar putea asigura participarea deplină și semnificativă a copilului și familiei.



Managerul de caz este persoana principală de contact pentru copil și familie pe toată durata intervenției. Cu toate că managerul de caz nu poate realiza toate acțiunile incluse în PIA, el este responsabil de coordonarea și monitorizarea acțiunilor realizate de către angajații diferitor servicii. Managerul de caz trebuie să se asigure că se fac progrese în direcția obiectivelor stabilite în PIA și că deciziile sunt luate în interesul superior al copilului.



Drept exemple de acțiuni pentru domeniul de bunăstare **Siguranță** sunt:

- oferirea siguranței copilului, ca măsură de urgență, prin separarea lui de familie și plasamentul în familia extinsă sau în serviciile de îngrijire alternativă de tip familial;
- acordarea ajutorului bănesc pentru reparație, procurarea obiectelor de primă necesitate, produse alimentare;
- implicarea părinților în grupuri de suport reciproc sau în programe de consolidare a competențelor parentale;
- monitorizarea, în cooperare cu polițistul de sector, a comportamentului părinților, în corespundere cu normele sociale.



La formularea acțiunilor pentru PIA pot fi folosiți indicatorii pentru fiecare domeniu de bunăstare a copilului, care pot fi transformați în obiective și acțiuni pentru eliminarea îngrijorărilor și satisfacerea necesităților stabilite. Acțiunile planificate pot viza reprezentanții legali/responsabilii legali (ce trebuie dezvoltat/consolidat în cazul părinților ca să ofere copilului o îngrijire mai bună), cadre didactice (cum pot susține copilul în realizări, activism, în formarea respectului; cum pot ajuta părinții să devină mai buni în rolul lor de părinți, precum și ce poate face școala/grădinița pentru copii, pentru a compensa incapacitatea părinților sau pentru a completa eforturile părinților), medici de familie/asistenți medicali (cum să stimuleze părinții să ofere copilului îngrijire adecvată, cum să contacteze medicii specialiști (în caz de necesitate), cum să sprijine părinții în dezvoltarea deprinderilor igienice ale copilului) etc.

Următorul exemplu propune modele de acțiuni pentru formarea **respectului** la copil (respectul față de alte persoane, respectul de sine).



În cazul în care îngrijorarea ține de respectul față de copil în mediul școlar, necesitatea stabilită poate fi următoarea: copilul să se simtă respectat în diferite medii sociale, în special, în mediul școlar.

Managerul de caz, în conlucrare cu EMD, poate planifica următoarele acțiuni:

- să ofere suport și sfaturi reprezentanților legali/responsabililor legali pentru a consolida respectul de sine la copil: să laude și să încurajeze copilul cu regularitate; să-i formeze competențe de viață pentru a rezista noilor provocări și să poată depăși situații dificile, pentru a se simți ascultat și luat în serios de către reprezentanții legali/responsabilii legali și frați/surori; să-i respecte intimitatea și spațiul personal; să-l trateze ca pe un individ cu propriile sale drepturi, necesități, așteptări și aspirații etc.;
- în caz de incompetență parentală, să ofere sfaturi, recomandări, să implice reprezentantul legal/responsabilul legal în grupul de suport pentru părinți sau în programele de consolidare a competențelor parentale cu privire la prevenirea abuzului fizic și violenței la domiciliu sau amenințărilor cu acestea, aplicarea metodelor non-violente de disciplinare a copilului etc.;



- în cooperare cu lucrătorul medical, să asigure că copilul este implicat și consultat cu privire la îngrijirile și tratamentele ce i se propun etc.;
- în cooperare cu cadrul didactic, să asigure prevenirea discriminării față de copil, etichetarea din partea colegilor sau adulților în școală sau în comunitate, pe motive de vârstă, sex, etnie, religie, cultură, dizabilitate, dificultate, loc de trai sau de origine; să asigure prevenirea intimidării sau hărțuirii din partea colegilor la școală; să-i ofere suport pentru a se simți ascultat și luat în serios de către cadrele didactice/educatori și colegii de școală etc

La fel se procedează și în cazul celorlalte domenii de bunăstare a copilului.

Planul individual de asistență pentru familie.

Acest Plan începe, de asemenea, cu obiective, după care sunt formulate acțiunile. La planificarea acțiunilor, accentul trebuie pus pe consolidarea factorilor protectori ai familiei, prin implicarea profesioniștilor, serviciilor și programelor de prevenire existente, a altor resurse din comunitate astfel încât, în rezultat, familia să devină mai puternică și capabilă să asigure bunăstarea copilului propriu.



Managerul de caz poate planifica acțiuni pentru satisfacerea necesităților legate de factorii protectori ai familiei.

Reziliența parentală poate fi consolidată prin: adoptarea unei atitudini pozitive față de familie, bazate pe punctele forte ale acesteia; susținerea familiei în calitate de factor principal de decizie în procesul de planificare a lucrului pe caz; încurajarea părinților să-și analizeze propriile experiențe traumatizante, ca să înțeleagă cum îi influențează acestea în prezent; înțelegerea că rolul de părinte, în sine, este stresant. Managerul de caz trebuie să le ofere reprezentanților legali/responsabililor legali suport pentru dezvoltarea capacității de control al stresului în rolul de părinți, în valorificarea punctelor forte ale acestora, la fel, să-i susțină în luarea unor decizii constructive.

Pentru acordarea ajutorului familiei în dezvoltarea/extinderea și folosirea mai eficientă a rețelei sociale de suport a familiei, managerul de caz poate aplica un șir de strategii, precum: încurajarea reprezentanților legali/responsabililor legali de a-și lărgi rețeaua socială, ca parte a PIA; oferirea suportului pentru dezvoltarea competențelor de comunicare, identificarea susținătorilor din cadrul rețelei sociale, care vor putea oferi ajutor; încurajarea familiei să depășească anxietatea sau depresia și să dezvolte relații sociale sănătoase.

Orice contact pe care îl are managerul de caz cu familia reprezintă o oportunitate perfectă de a direcționa familia spre resurse în scopul consolidării competențelor parentale pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului, de a-i oferi informație cu privire la dezvoltarea și îngrijirea copilului, de a modela și a valorifica îngrijirea eficientă. Managerul de caz poate recomanda părinților programe de educație parentală (în cazul în care astfel de programe există); să efectueze vizite la domiciliu (ca parte a PIA); să ofere suport reprezentanților legali/responsabililor legali în formularea unor așteptări adecvate de la copil; să implice reprezentanții legali/responsabilii legali într-un dialog, atunci când așteptările lor nu corespund cu etapa de dezvoltare și potențialul copilului; să sublinieze importanța îngrijirii afectuoase, pentru a-i ajuta pe reprezentanții legali/responsabilii legali să aprecieze just importanța rolului lor; să ofere educație parentală la timpul potrivit.

Rolul managerului de caz nu se reduce doar la direcționarea beneficiarilor spre suportul/serviciile necesare, dar include și identificarea tuturor barierelor pe care familia ar putea să le întâmpine pentru accesarea acestor servicii. Suportul acordat familiei întru depășirea acestei bariere este crucial pentru satisfacerea necesităților concrete pe care le are familia. Acest ajutor ar putea cuprinde: suport în înțelegerea necesităților pe care le are copilul și familia, încurajarea căutării surselor de ajutor, lucrul cu familia, ca aceasta să-și înțeleagă experiențele pe care le-a avut cu sistemul de servicii și să-și dea seama de anumite prejudecăți asociate acestora, suport în accesarea serviciilor (explicarea criteriilor de eligibilitate), completarea formularelor sau direcționarea către alți specialiști potriviți.

Managerul de caz trebuie să ofere suport reprezentanților legali/responsabililor legali să conștientizeze importanța atașamentelor/relațiilor timpurii și a rolului acestora în formarea capacității reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului. Atingerea acestui scop poate fi asigurată prin: oferirea suportului informativ, pentru a ajuta reprezentanții legali/responsabilii legali să-și dezvolte capacitățile comunicative și să conștientizeze trauma trăită și impactul acesteia asupra relațiilor copilului cu adulții și semenii, includerea copilului în activități pentru dezvoltarea lui socială și emoțională (lecții speciale la școală, cărți, jocuri, consiliere etc.), susținerea familiilor în soluționarea problemelor legate de atașament și/sau de comportamentul dificil al copilului, rezervarea timpului necesar pentru a explica și a discuta cu reprezentanții legali/responsabilii legali despre comportamentul problematic al copilului.

TABELUL 3. Exemple de obiective și acțiuni pentru PIA privind consolidarea competențelor parentale

Factorul protector al familiei	Constatări	Acțiunile incluse în PIA
Reziliența parentală	Dacă la indicatorul „Știe să planifice și să gestioneze bugetul familiei” răspunsul a fost „NU”, înseamnă că părintele nu are competențe de a gestiona veniturile familiei. Necesitatea: informare și suport în formarea capacității de a planifica și a gestiona bugetul familiei.	Managerul de caz, împreună cu reprezentanții legali/responsabilii legali: 1. Întocmesc lista cheltuielilor și procurărilor necesare pentru luna viitoare. 2. Prioritizează lista, adică decid ce este de primă necesitate, ce este de a doua necesitate, ce achiziții mai „pot aștepta” etc. 3. Distribuie venitul pentru a vedea ce cumpărături pot fi acoperite din lista formată, dacă rămân rezerve de bani sau nu. 4. Decid ce poate fi exclus din listă, dacă nu ajung bani, sau pentru ce pot fi puși de-o parte banii. 5. Părintele trebuie să asigure că va completa lista tuturor cheltuielilor făcute pe parcursul lunii. 6. Discută despre felul în care părintele va asigura respectarea listei și a planului bugetar pentru luna viitoare. 7. Stabilesc că la sfârșitul lunii părintele va veni cu lista inițială a cumpărăturilor planificate și lista cheltuielilor efectuate pentru a le analiza. Acțiunile de mai sus pot fi repetate până când părintele va dobândi competențele propuse.

Rețeaua socială de suport a familiei	Dacă la indicatorul „Participă la activități organizate în comunitate” părintele a răspuns „NU”, înseamnă că nu dispune capacități de participare și interacțiune cu comunitatea sau nu este informat despre activitățile ce au loc în comunitate. Necesitatea: informare și suport pentru participarea la activitățile din comunitate.	Managerul de caz, împreună cu reprezentanții legali/responsabilii legali: 1. Planifică acțiuni de încurajare a interacțiunii părintelui/îngrijitorului cu comunitatea. 2. Implică reprezentanții legali/responsabilii legali în activități comunitare (ziua familiei, ziua copilului etc.), încurajează reprezentantul legal/responsabilul legal să participe la un concurs organizat pentru părinți și copii sau îl implică în realizarea altor sarcini ce fac parte din procesul desfășurării sărbătorilor.
Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului	Dacă la indicatorul „Cunoaște și înțelege necesitățile de dezvoltare și comportamentale ale copilului” răspunsul a fost „NU”, înseamnă că nu cunoaște și nu înțelege necesitățile de dezvoltare ale copilului. Necesitatea: informare despre necesitățile de dezvoltare ale copilului.	Managerul de caz, împreună cu reprezentanții legali/responsabilii legali: 1. Identifică lacunele din cunoștințele părinților despre dezvoltarea și comportamentul copilului. 2. Caută sursele de informații care pot fi recomandate părinților (materiale informative publicate). 3. Facilitează comunicarea cu educatorii/cadrele didactice care pot oferi informația și consultațiile necesare. 4. Discută cu reprezentanții legali/responsabilii legali despre educația copilului (în limitele competențelor proprii) etc.
Sprijin concret la necesitate	Dacă la indicatorul „Are nevoie de ajutor în accesarea serviciilor” părintele a răspuns „NU”, înseamnă că nu înțelege necesitățile copilului și ale familiei și nu cunoaște la cine să apeleze pentru suport. Necesitatea: suport pentru înțelegerea necesităților copilului și ajutorului necesar.	Managerul de caz împreună cu reprezentanții legali/responsabilii legali: 1. Conștientizează cauzele necunoașterii și neînțelegerii necesităților copilului și ale familiei (analfabetism, capacitate redusă de percepere și înțelegere a informației etc.). 2. Identifică necesitățile copilului și ale familiei. Oferă explicații reprezentanților legali/responsabililor legali pentru a-l ajuta să înțeleagă aceste necesități. 3. Discută despre barierele ce stau în calea accesării serviciilor din comunitate, excluderea factorului personal, în cazul în care un specialist din comunitate împiedică participarea părintelui la unele activități. 4. Identifică tipul de suport, serviciile necesare pentru satisfacerea necesităților copilului și familiei. 5. Dacă e nevoie, implică în acest proces și alți profesioniști din comunitate: cadrele didactice, lucrătorul medical etc. 6. Ajută părinții să acceseze serviciile necesare etc.

Capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului	Dacă la indicatorul „Încurajează copilul să-și exprime opinia și îl implică în luarea deciziilor cotidiene” răspunsul a fost „NU”, înseamnă că nu are dezvoltate competențe de interacțiune cu copilul. Necesitatea: suport pentru solicitarea opiniei copilului cu privire la situațiile care îl vizează.	Managerul de caz, împreună cu reprezentanții legali/responsabilii legali: 1. Analizează diferite situații concrete de interacțiune a părintelui cu copilul și efectele lor. 2. Explică importanța ascultării opiniei copilului și implicării acestuia în activitățile și evenimentele din cadrul familiei. 3. Modelează modalități noi de comunicare cu copilul în diferite situații cotidiene.
--	---	--

Astfel se lucrează la toți indicatorii ce țin de capacitatea părinților de a oferi copilului un mediu sigur, protector și favorabil dezvoltării.

Pentru consolidarea factorilor protectori ai familiei managerul de caz poate utiliza diferite **strategii**:

Strategii pentru dezvoltarea rezilienței parentale	Abordarea unei tactici pozitive de lucru bazate pe punctele forte ale familiei, sprijinirea familiei în calitate de factor principal de decizie, valorificarea și susținerea ideilor bune, accentuarea lucrului asupra PIA pe acțiunile independente ale familiei, încurajarea reprezentanților legali/responsabililor legali să analizeze și să-și vindece experiențele traumatizante din trecut, oferirea suportului în soluționarea pro-activă a problemelor ce țin de creșterea copilului, oferirea suportului pentru înțelegerea fenomenelor sociale ce au avut impact negativ asupra situației familiei.
Strategii pentru dezvoltarea rețelei sociale de suport a familiei	Ajutorul reprezentanților legali/responsabililor legali în identificarea susținătorilor din rețeaua lor socială de suport și stabilirea relațiilor cu aceștia, dezvoltarea abilităților de comunicare, încurajarea extinderii sau consolidării rețelei sociale, ca parte a PIA, încurajarea reprezentanților legali/responsabililor legali să depășească barierele în formarea unor relații sociale sănătoase, precum și în depășirea anxietății și deprimării.
Strategii de dezvoltare a capacității părinților pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului	Orientarea părinților, la timpul potrivit, către resursele care le pot oferi suportul informativ adecvat (programe, seminare, literatură), analiza și explicarea comportamentelor parentale potrivite, explicarea importanței îngrijirii cu afecțiune a copilului, ajutor în identificarea specialiștilor/persoanelor de încredere la care reprezentanții legali/responsabilii legali ar putea să se adreseze atunci când au nevoie de informație cu privire la îngrijirea copilului.
Strategii de oferire familiei a sprijinului concret la necesitate	Încurajarea reprezentanților legali/responsabililor legali să ceară ajutor în caz de nevoie, suport pentru a înțelege experiențele de contactare a serviciilor sociale, sprijin în „navigarea” prin sistemul de servicii sociale (informare, ajutor pentru contactarea serviciilor).
Strategii de sprijinire a capacității părinților pentru dezvoltarea competențelor sociale și emoționale ale copilului	Suport pentru înțelegerea evenimentelor traumatizante din viața proprie și impactul acestora asupra relațiilor cu copilul, dezvoltarea capacităților reprezentanților legali/responsabililor legali pentru formarea competențelor sociale și emoționale ale copilului, suport în conectarea familiei la resursele care pot favoriza dezvoltarea competențelor sociale și emoționale ale copilului (literatură, grupuri de părinți, grupuri de copii etc.), sprijin părinților în ceea ce privește formarea atașamentului și controlul comportamentelor problematice ale copilului.

De asemenea, managerul de caz ar putea să includă în PIA activități speciale cu reprezentanții legali/responsabilii legali pentru consolidarea competențelor parentale.

TABELUL 4. Exemple de activități cu reprezentanții legali/responsabilii legali pentru consolidarea factorilor protectori ai familiei

Factorul protector al familiei	Activități cu părinții
Reziliența parentală	● Rugați-l pe părinte să noteze acțiunile/strategiile de autoîngrijire și asigurați-vă că el alocă timp pentru autoîngrijire în fiecare zi (s-a constatat că părintele, care se îngrijește pe sine, înțelege mai bine necesitatea de îngrijire zilnică a copilului propriu). ● Rugați-l pe părinte să identifice situațiile care îi par stresante și dezvoltați un plan care să-l ajute să-și mențină calmul și echilibrul în aceste situații.
Sprijin concret la necesitate	● Rugați-l pe părinte să invoce o necesitate familială concretă, satisfacerea căreia i-ar ușura viața. Propuneți cel puțin trei soluții posibile pentru a satisface nevoia dată (de ex., structurile/organizațiile la care trebuie să se adreseze, oamenii de la care să ceară susținere, modalități de reducere a cheltuielilor etc.). ● Discutați cu părintele despre statutul socioeconomic pe care l-a avut familia lui când era copil și care sunt efectele acestuia în prezent. Discutați lucrurile pe care părinții lui le-au făcut sau nu le-au făcut pentru a-l proteja de stres și sărăcie, ca să-l învățați să valorifice banii pe care-i are și să vă asigurați că necesitățile familiei lui vor fi satisfăcute.
Rețeaua socială de suport a familiei	● Împreună cu părintele creați harta socială, în care să fie indicate persoanele și instituțiile care ar putea constitui surse de susținere și/sau stres în viața lui. Găsiți împreună posibilitățile de reducere a stresurilor. ● Modelați împreună cu părintele situații reale din viață, ca să-l ajutați să practice abilitatea de a forma relații de prietenie. Pentru aceasta rugați-l să aleagă situații reale, cum ar fi, inițierea unei conversații în timpul unui eveniment școlar, pe terenul de joacă sau într-un loc public din comunitate.
Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului	● Întrebați-l pe părinte ce speranțe și visuri are pentru copilul său. Discutați orice preocupare a părintelui privind realizarea acestor speranțe și năzuințe. Apoi discutați ce face părintele astăzi (sau ce vrea să facă pe viitor) pentru realizarea acestor planuri de viitor. ● Identificați o sarcină/problemă ce ține de creșterea și dezvoltarea copilului, pe care părintele o găsește dificilă (de ex., respectarea orelor de luare a mesei, a timpului de culcare pentru copil, îndeplinirea temelor pentru acasă de către copil etc.). Oferiți părintelui informație cu privire la strategiile/acțiunile necesare pentru realizarea acestei sarcini. Rugați-l să practice aceste strategii și să vă comunice rezultatele la următoarea întâlnire.
Capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului	● Rugați-l pe părinte să dezvolte (să scrie sau să povestească) o situație în care comunică/interacționează cu copilul. Începeți cu experiențe, care, de obicei, îl fac pe copil să se simtă: fericit, trist, îngrijorat sau supărat. Apoi rugați-l pe părinte să descrie ce face copilul atunci când simte aceste emoții, cum reacționează părintele și cum răspunde copilul. Identificați și discutați modelele comportamentale pozitive sau negative în aceste interacțiuni. ● Rugați-l pe părinte să-și amintească de vreun adult pe care îl iubea când era copil. Ce a făcut/contribuit ca relația cu acest adult să fie atât de importantă? Întrebați-l, ce elemente din acea relație poate să le repete în raport cu propriul copil.

În procesul de planificare, managerul de caz trebuie să fie conștient de faptul că printre serviciile necesare familiei pot fi unele care nu există, deocamdată, în comunitate sau raion. Acest fapt poate servi drept informație cu privire la necesitățile populației în anumite servicii/programe, dezvoltarea cărora poate fi inițiată la propunerea managerului de caz.

La sfârșitul PIA, managerul de caz solicită opinia copilului privind acțiunile incluse în PIA (în funcție de vârsta și capacitatea copilului). S-a menționat că pentru copil poate fi făcută o versiune simplificată a PIA, în special, în cazul în care acesta are câteva responsabilități în PIA. Totodată, se solicită opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre acțiunile incluse în PIA și acordul de a se implica în realizarea acestora. De asemenea, se colectează semnăturile celorlalți participanți la elaborarea PIA, cu indicarea numelui, funcției și a organizației pe care o reprezintă.



În această etapă, este semnat un **Acord de colaborare** între reprezentant legal/responsabil legal și managerul de caz. Utilizarea Acordului în relația cu beneficiarul are rolul de a-l responsabiliza și implica în intervenție ca parte activă, de a-l ajuta să conștientizeze/înțeleagă propriile responsabilități. Nerespectarea termenelor Acordului de colaborare poate justifica deciziile ulterioare ale managerului de caz cu privire la cazul respectiv (întreruperea sprijinului financiar, prelungirea perioadei de intervenție, reevaluarea situației copilului etc.).

Acordul de colaborare, ca structură, include consimțământul beneficiarului de a participa la elaborarea și realizarea PIA pentru îmbunătățirea situației copilului; consimțământul ca informația personală să fie împărtășită cu alți specialiști implicați în rezolvarea problemelor familiei, precum și acordul de încetare a intervențiilor în cazul nerespectării responsabilităților asumate de către beneficiar.

De asemenea, se indică data încheierii Acordului și semnăturile ambelor părți (managerul de caz și reprezentantul legal/responsabilul legal).

Pentru a motiva beneficiarul să respecte condițiile Acordului, managerul de caz poate introduce aici detalii legate de responsabilitățile părților, care trebuie să fie reflectate în PIA.



EXEMPLE DE OBLIGAȚII ALE BENEFICIARULUI

Să permită managerului de caz să facă vizite la domiciliul său, să nu consume băuturi alcoolice în exces, să respecte întâlnirile stabilite cu asistentul social sau cu alți profesioniști, să informeze managerul de caz despre schimbările survenite în situația sa familială, socială sau profesională, să folosească ajutorul bănesc primit în corespundere cu destinația acestuia, să se intereseze săptămânal de situația școlară a copilului său, să întreprindă acțiuni pentru a se angaja în câmpul muncii, conform calificării și abilităților sale, să se prezinte la medicul de familie, care va lua copilul la evidență, să coopereze cu medicul de familie, să facă reparație în propria locuință etc.



EXEMPLE DE OBLIGAȚII ALE MANAGERULUI DE CAZ

Să ofere informații și îndrumări membrilor de familie, să ofere sprijin în obținerea unui loc de muncă, să efectueze vizite periodice la domiciliul beneficiarului, să medieze situațiile de conflict etc.



4.4 REFERIREA CAZULUI

Referirea cazului reprezintă procesul de direcționare a copilului și familiei către servicii sociale, conform necesităților identificate. Referirea este făcută de managerul de caz în baza Fișei de referire. Cazul poate fi referit la servicii sociale, medicale, educaționale, psihologice etc. Referirea este realizată cu permisiunea copilului și familiei.



După referire, managerul de caz deține în continuare responsabilitatea pentru caz și colectează informație despre evoluția cazului de la managerul de caz, în serviciul unde a fost făcută referirea. Managerul de caz în serviciu este obligat să-l informeze pe managerul de caz despre intervențiile realizate în privința copilului și familiei acestuia și despre rezultatele obținute.

Atunci când este necesar, managerul de caz însoțește copilul/familia la serviciul către care se face referirea, cel puțin pentru prima dată, astfel încât să se asigure că referirea a fost efectuată corect, beneficiarul fiind acceptat de prestatorul serviciului solicitat.

Managerul de caz trebuie să discute cu copilul și cu reprezentantul legal/responsabilul legal despre informația pe care ei ar fi de acord s-o împărtășească cu alte organizații/servicii, despre modul în care aceștia doresc să fie împărtășită informația, precum și perioada de timp pentru care acest consimțământ este valabil (de exemplu, în unele cazuri consimțământul poate fi dat numai pentru o sesizare unică, cu mențiunea că informația despre acest caz nu va fi partajată după această sesizare).

Referirile funcționează bine atunci când managerul de caz cunoaște serviciile disponibile. Pentru aceasta el trebuie să se documenteze permanent despre serviciile existente/dezvoltate/reorganizate prin cartografiere și acumulare a datelor de la prestatorii de servicii.

Managerul de caz în serviciul la care a fost referit cazul, responsabil de prestarea serviciilor/măsurilor de intervenție prevăzute în PIA, în limita competențelor funcționale:

- 1 deschide dosar separat al copilului;
- 2 coordonează cu managerul de caz toate activitățile și serviciile prestate, cu propunerea ajustărilor necesare la planul individual de asistență;
- 3 oferă managerului de caz informații și acte specifice confirmative despre acțiunile realizate, pentru a fi adăugate la dosarul copilului.

4.5 IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ

Managerul de caz, în cooperare cu EMD, colaborează cu copilul, familia, comunitatea și cu prestatorii de servicii pentru a se asigura că familia și copilul primesc suportul și serviciile necesare. Managerul de caz oferă suport psiho-social, sfaturi sau recomandări (la necesitate) pe parcursul monitorizării periodice și întâlnirilor cu copilul și familia. Comunicarea prietenoasă cu copilul, oferirea consilierii privind provocările de zi cu zi, constituie o resursă pentru familie și sunt modalități-cheie în dezvoltarea unei relații pozitive cu copilul și familia. Aceste interacțiuni, fiind realizate corect și sistematic, constituie un complex de acțiuni de suport psiho-social, care pot contribui la bunăstarea întregii familii.

Implementarea PIA poate necesita mobilizarea eforturilor și resurselor la nivel de comunitate. În acest scop, managerul de caz trebuie să coordoneze eforturile prin mobilizarea liderilor comunitari întru crea-



rea unui mediu propice pentru responsabilizarea reciprocă, promovarea factorilor de protecție, utilizarea unui limbaj comun și a unei orientări comune privind consolidarea familiilor, unificarea instrumentelor de lucru și a mesajelor de comunicare, organizarea activităților pentru grupuri de părinți etc.



- Lucrați asupra interacțiunii copil – părinte;
- Lucrați mai degrabă pentru a asigura protecție de durată, decât pentru o „protecție imediată”;
- Nu insistați atât pe ceea „ce facem”, cât pe „ce rezultă din aceasta”;
- Stabiliți o perioadă de timp limitată pentru procesul de schimbare;
- Monitorizați în permanență dezvoltarea și bunăstarea copilului.

4.6 MONITORIZAREA IMPLEMENTĂRII ȘI REVIZUIREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ

4.6.1 Monitorizarea implementării PIA

Managerul de caz deține responsabilitatea de a monitoriza implementarea PIA. Acesta coordonează și urmărește intervențiile realizate, cu implicarea EMD, a familiei și a autorității tutelare teritoriale. Monitorizarea este realizată în baza Fișei de monitorizare. Fișa de monitorizare reflectă activitățile de monitorizare a beneficiarului: vizite la domiciliu, discuții față în față, la telefon, discuții cu alți specialiști implicați etc. Acest formular include constatările-cheie cu privire la progres și recomandări. De asemenea, în formular trebuie să se indice data monitorizării și specialiștii care au participat.

Scopul monitorizării este de a se asigura că PIA este în curs de implementare, că acesta continuă să fie relevant și satisface necesitățile copilului și ale familiei. Totodată, se verifică dacă situația lor evoluează în mod pozitiv, în conformitate cu PIA, este stabilă sau, din contra, se înrăutățește.

Monitorizarea se efectuează cu regularitate pe parcursul lucrului la caz, iar frecvența monitorizării ține de complexitatea cazului și este decisă de către managerul de caz împreună cu EMD.

Frecvența vizitelor și a ședințelor de monitorizare, precum și tipul de acțiuni de monitorizare depind de situația copilului, necesitățile lui specifice, nivelul de risc, la fel, de progresele și îmbunătățirea situației sale. De exemplu, în situația în care copilul este plasat într-un serviciu alternativ de tip familial pentru o perioadă de timp limitată, apelurile telefonice cu o anumită regularitate pot fi esențiale pentru a verifica siguranța și bunăstarea copilului aflat în plasament.



Drept exemple de acțiuni de monitorizare a implementării planului pot fi următoarele: verificarea dacă copilul a primit asistența medicală necesară, dacă este înmatriculat la școală și dacă o frecventează; felul în care discuțiile/lucrurile cu părinții au influențat comportamentul și atitudinea lor față de copil, dacă relația copilului cu părinții se îmbunătățește etc.



Totodată, monitorizarea implementării este esențială pentru a ajuta managerul de caz să identifice orice modificare în situația unui copil sau a circumstanțelor familiale, care ar putea necesita o revizuire și o schimbare a PIA. Ca parte a monitorizării, este important să fie luat în considerare și faptul apariției unor factori de risc noi sau creșterea gradului de risc a unor situații constatate în trecut. Acest lucru ar putea impune necesitatea unor noi acțiuni urgente, care vor fi incluse în PIA.

Monitorizarea începe din momentul înregistrării cazului copilului și se termină la închiderea dosarului.

Tipuri de acțiuni pentru monitorizarea implementării PIA:

- 1 Discuții cu copilul și cu reprezentanții legali/responsabilii legali.
- 2 Vizite programate la domiciliu: de regulă, sunt parte a PIA pentru a oferi servicii/suport direct și monitorizare. Este importantă stabilirea în prealabil a scopului vizitei și înțelegerea felului în care această vizită va fi folosită pentru a oferi suportul necesar copilului și familiei. Trebuie să fie luate în considerare consecințele vizitei la domiciliu pentru a se asigura că copilul/familia nu este expus unei daune sau unui prejudiciu (de ex., prin atenționarea membrilor familiei extinse, vecinilor).
- 3 Vizite inopinate la domiciliu: acestea pot fi deosebit de importante pentru urmărirea atmosferei din familie, precum și atunci când mediul familial este instabil/tensionat/imprevizibil sau nivelul de îngrijire este nesatisfăcător. Mai mult decât atât, aceste vizite pot oferi o oportunitate mai bună pentru a observa copilul sau pentru a discuta individual cu el în cazul în care reprezentanții legali/responsabilii legali au refuzat anterior un interviu.
- 4 Apeluri telefonice: acestea pot fi necesare, în special în etapele inițiale în cazul plasamentului copilului în serviciu, la fel pot fi utile pentru copiii care locuiesc în zone izolate sau îndepărtate.
- 5 Confirmări de la prestatorii de servicii că copilul a fost referit la serviciul planificat și beneficiază de serviciul necesar.
- 6 Monitorizare informală bazată pe comunitate, de ex., contactarea profesorului copilului, dacă acesta este implicat în sprijinul copilului ca parte a PIA sau monitorizarea prin colectarea informației de la grupurile din comunitate.

Datele vizitelor de monitorizare și informația colectată se înregistrează în formularul de evidență a vizitelor de monitorizare a implementării PIA, care se anexează la dosar.

4.6.2 Revizuirea PIA

Revizuirea PIA permite să fie abordată schimbarea situației și a circumstanțelor, asigură că PIA continuă să fie relevant și satisface necesitățile copilului și ale familiei. Revizuirea PIA se face, de obicei, la intervale de timp stabilite în plan, precum și în momente strategice, pentru a permite managerului de caz și EMD să stabilească dacă situația copilului progresează spre atingerea obiectivelor stabilite în PIA sau dacă sunt necesare servicii suplimentare. La revizuirea PIA trebuie să participe copilul și familia, cărora trebuie să le fie luate în considerare opiniile, pentru a contribui la deciziile luate și ca factor de motivare.

Între ședințele de revizuire a PIA, managerul de caz trebuie să facă vizite de monitorizare a situației copilului și familiei pentru a acumula informație.

Se recomandă ca ședințele de revizuire a PIA să aibă loc cel puțin o dată la două luni. În același timp, ședințele de revizuire pot avea loc și mai frecvent în cazurile complexe sau atunci când situația se schimbă rapid.

În procesul de revizuire a PIA, managerul de caz, împreună cu EMD, analizează schimbările intervenite în situația familiei, stabilește dacă există progrese la copil și familie, constată efectele pe care le-a avut intervenția asupra situației lor. Fișa de revizuire a Planului conține constatările, data când are loc revizuirea, acțiunile care au fost planificate și dacă au fost sau nu realizate. În cazul nerealizării anumitor acțiuni, sunt indicate cauzele nerealizării și sunt stabilite termene noi sau sunt modificate acțiunile. De asemenea, sunt enumerați specialiștii care au participat la ședința de revizuire.

Fiecare ședință de revizuire trebuie să înceapă cu analiza implementării PIA și a recomandărilor făcute la ședința precedentă de revizuire, apoi trebuie să fie trecute în revistă progresele copilului/familiei înregistrate în perioada dintre ședințele de revizuire a PIA.

Recomandări pentru organizarea și desfășurarea unei ședințe de revizuire a PIA:

- 1 Alegeți cu atenție locul pentru desfășurarea ședinței, acesta poate fi biroul managerului de caz, domiciliul beneficiarului sau un alt spațiu (școala, un centru medical, centru de zi sau de plasament etc.).
- 2 Întâlnirile întâmplătoare cu beneficiarul nu pot fi considerate ședințe de revizuire a PIA.
- 3 O ședință eficientă de revizuire a PIA durează nu mai puțin de 30-45 de minute.
- 4 Fiți atenți la persoanele pe care doriți să le invitați să participe la ședință (altele decât beneficiarul), prezența lor poate influența derularea discuției și informația oferită.
- 5 Formulați din timp scopul ședinței. Acesta poate consta în evaluarea unor aspecte suplimentare legate de situația de risc sau mediul de viață al copilului, a unor acțiuni cuprinse în PIA sau în alte situații neprevăzute (de ex., analiza relațiilor în cadrul familiei în care s-a realizat reintegrarea unui copil dezinstituționalizat).
- 6 Ca rezultat al analizei discuției, formulați concluzii clare și succinte privind aspectele relevante ale cazului și recomandați acțiuni pentru etapele următoare ale intervenției.
- 7 Pe parcursul ședinței, fiți atent la orice informație relevantă pentru rezolvarea cazului, cum ar fi atitudini, comportamente, reacții, relații interpersonale, limbajul non-verbal, condiții ale mediului de viață etc.

Ședințele de revizuire a PIA oferă oportunitatea de a monitoriza și analiza toate cazurile aflate în lucru, pentru a compara modul în care progresează diferite cazuri, pentru a discuta despre diferite tipuri de reacție, pentru a împărtăși lecțiile învățate privind răspunsurile imediate pe cazurile asemănătoare, precum și pentru a lua decizii comune privind cazurile complexe. La aceste ședințe trebuie să fie respectat principiul confidențialității cu privire la informația personală a beneficiarului.

Revizuirea PIA are loc doar în cadrul ședințelor de revizuire, care sunt planificate din timp. Orice ședință de revizuire a PIA poate fi și ședința de închidere a cazului.

4.7 TRANSFERUL CAZULUI

În cazul schimbării locului de trai în altă localitate a familiei/copilului care necesită în continuare protecție sau suport, managerul de caz transferă dosarul către autoritatea tutelară locală din localitatea respectivă.

În cazul schimbării formei de plasament al copilului rămas temporar fără ocrotire părintească sau rămas fără ocrotire părintească, al copilului aflat în situație de risc în altă unitate administrativ-teritorială, structura teritorială de asistență socială va transmite dosarul copilului către autoritatea tutelară teritorială de la locul aflării copilului.

Transferul dosarului este realizat cu consimțământul copilului/familiei. În lipsa acestui consimțământ, decizia de transfer al cazului urmează a fi luată de managerul de caz, împreună cu membrii EMD și, după caz, autoritatea tutelară locală, prin prisma respectării interesului superior al copilului. Coordonarea prealabilă a transferului cu copilul/familia este foarte importantă. Copilul/familia poate alege ca dosarul său să nu fie transferat și să nu beneficieze de sprijin în continuare (de exemplu, situația unui copil victimă a abuzului sexual, care nu dorește ca în comunitatea nouă să se cunoască despre experiența/trauma lui). Acest lucru trebuie să fie discutat cu copilul și cu familia lui. Totodată, trebuie să se țină cont de interesul superior al copilului atunci când se decide transferul cazului împotriva voinței copilului/familiei, pentru a asigura protecția copilului. Transferul dosarului unui copil înseamnă pentru managerul de caz, care l-a deschis, că dosarul este închis. În continuare, managerul de caz care primește dosarul va avea responsabilitatea deplină pentru monitorizarea și gestionarea acestuia.

Transferul cazului înseamnă că întreaga responsabilitate pentru gestionarea cazului și monitorizarea situației copilului este transmisă managerului de caz din cadrul primăriei de la noul loc de trai, care devine manager de caz. Autoritatea tutelară locală de la noul loc de trai al copilului/familiei va oferi, după caz, suportul necesar pentru instituirea EMD, care va lucra mai departe asupra cazului transferat. Cazul este transferat în baza Fișei de transfer al cazului.

4.8 ÎNCHIDEREA CAZULUI

Închiderea cazului este etapa finală a MC în domeniul protecției copilului, iar criteriile specifice pentru închidere sunt:

- 1 obiectivele PIA sunt realizate;
- 2 familia dă dovadă de stabilitate;
- 3 părinții au dezvoltat competențe pentru a-i asigura copilului un mediu sigur și protector;
- 4 copilul este în siguranță și protejat de orice pericol/risc; bunăstarea copilului este asigurată și nu există motive de îngrijorare;
- 5 familia/copilul nu mai dorește suport și nu există motive pentru a merge împotriva dorinței lor (cu condiția că nu există îngrijorări pentru siguranța copilului);
- 6 copilul a împlinit majoratul;
- 7 decesul copilului;
- 8 familia își schimbă locul de trai peste hotarele țării;
- 9 copilul a fost reintegrat în familia biologică;
- 10 copilul a fost adoptat;
- 11 alte criterii obiective.



La luarea deciziei cu privire la închiderea cazului trebuie luate în considerare progresele în următoarele domenii:

- intrarea copilului și familiei într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea la copil a sentimentului de încredere și respect față de sine în mediul familiei și comunității;
- cunoașterea mai bună a necesităților copilului de către reprezentanții legali/responsabilii legali;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților privind îngrijirea și educația copilului etc.

Nu se recomandă închiderea cazurilor imediat după realizarea PIA, dar după o perioadă de timp în care sunt efectuate mai multe vizite de monitorizare, pentru a avea certitudinea că bunăstarea copilului este ameliorată și stabilă.

Durata procesului de lucru asupra cazului și durata fiecărei etape de lucru pe caz este diferită, fiind determinată de complexitatea cazului, resursele familiei, contextul social și posibilitățile sistemului de asistență socială.

Închiderea cazului este perfectată prin Fișa de închidere a dosarului, care reflectă motivul închiderii precum și opinia copilului și a familiei despre închiderea cazului.

După închiderea cazului, dosarul copilului este păstrat de către managerul de caz într-un loc sigur până când copilul împlinește vârsta majoratului. Altfel, cazul poate fi redeschis în orice moment, ori de câte ori se află o informație nouă sau situația copilului și a familiei se înrăutățește.



V. MANAGERUL DE CAZ

5.1 NOȚIUNI GENERALE



Managerul de caz este persoana-cheie, responsabilă de gestionarea cazului copilului de la identificarea până la închiderea/transferul cazului, care asigură coordonarea activităților de asistență socială. Rolul managerului de caz este de a coordona evaluarea nevoilor beneficiarului, elaborarea PIA, prestarea serviciilor sociale și monitorizarea progresului pentru a spori bunăstarea copilului. Managerul de caz poate fi specialistul în protecția drepturilor copilului sau, în lipsa acestuia, asistentul social comunitar.

Atribuțiile managerului de caz sunt:

- 1 identifică și înregistrează cazurile apărute în vizorul său, inclusiv prin autosesizare, adresare directă a beneficiarului, referire din partea unei autorități/instituții publice sau private, sesizare, indiferent de natura sa (verbală/scrisă/directă a terțelor persoane/anonimă);
- 2 desfășoară, împreună cu membrii EMD (după caz), evaluarea inițială;
- 3 realizează, împreună cu membrii EMD, evaluarea complexă și, în baza constatărilor și a necesităților identificate, coordonează activitățile/măsurile de asistență socială;
- 4 coordonează elaborarea PIA;
- 5 referă cazul copilului la servicii;
- 6 coordonează implementarea PIA în vederea soluționării problemelor identificate;
- 7 lucrează direct cu copilul/familia și asigură menținerea unei legături permanente cu aceștia în calitate de persoană-cheie, responsabilă de caz;
- 8 întocmește dosarul copilului;
- 9 actualizează (după caz) dosarul copilului, în cooperare cu managerul de caz în serviciu;
- 10 reunește/convoacă, cu suportul autorității tutelare locale, profesioniști cu competențe în protecția copilului în cadrul unei EMD, în vederea valorificării tuturor resurselor existente și oferirii suportului corespunzător, care derivă din competența profesională atribuită funcției deținute;
- 11 asigură un proces de interacțiune continuă cu membrii EMD în jurul obiectivului stabilit pentru prevenirea și/sau soluționarea cazurilor copiilor aflați în situație de risc;
- 12 asigură, împreună cu membrii EMD, prestarea unor servicii de calitate, care să răspundă adecvat nevoilor identificate ale beneficiarilor și verifică dacă situația lor se schimbă în bine, în conformitate cu PIA.

În procesul de aplicare a MC în domeniul protecției copilului, managerul de caz din serviciul la care este referit dosarul copilului are următoarele atribuții și competențe:

- 1 realizează intervenția în cadrul serviciului în care este angajat conform PIA;
- 2 lucrează direct cu copilul/familia și asigură menținerea unei legături neîntrerupte cu aceștia;
- 3 convoacă și gestionează EMD în vederea valorificării tuturor resurselor existente și oferirii suportului corespunzător;
- 4 informează cu regularitate managerul de caz despre intervențiile realizate și progresele obținute.

Ca să fie eficient, managerul de caz trebuie:

- ✓ să dețină informații sigure și corecte despre servicii și resurse;
- ✓ să aibă abilități de anticipare a unor situații sau crize pe care le pot avea beneficiarii;
- ✓ să coordoneze resursele oferite de alți furnizori.

La desemnarea managerului de caz, trebuie luate în considerare următoarele aspecte:

- ✓ Numărul de cazuri active;
- ✓ Complexitatea cazurilor;
- ✓ Experiența;
- ✓ Cunoașterea problematicii respective;
- ✓ Relația cu copilul și familia;
- ✓ Colaborarea cu rețeaua de servicii și instituții.



Numărul de manageri de caz trebuie să fie suficient, astfel încât nevoile beneficiarilor să fie satisfăcute, misiunea serviciului să fie îndeplinită, iar încărcătura de cazuri active per manager de caz să fie rezonabilă și să reflecte complexitatea lor. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru, iar cazurile referite nu sunt cazuri active. Încărcătura care include cazuri mai complicate sau care necesită o monitorizare mai intensă trebuie să fie mai mică.

Managerul de caz este cel care deține toată informația relevantă pentru caz și ține legătura cu managerii de caz în servicii pentru a obține sau a oferi date noi privind evoluția cazului. Managerul de caz este cel care deține responsabilitatea primară pentru toate intervențiile de care beneficiază copilul și familia sa.

Pentru a îndeplini bine toate atribuțiile menționate mai sus, managerul de caz trebuie să împărtășească un set de valori și principii etice și să aibă o bază solidă de cunoștințe relevante, precum și un set de abilități necesare în furnizarea serviciilor. Deontologia MC derivă din principiile și valorile referitoare la natura ființelor umane, forțele care influențează bunăstarea lor și responsabilitatea societății de a avea grijă de ele. Acestea modelează și stabilesc parametrii pentru aplicarea MC. Prin urmare, valorile și viziunile proprii ale managerului de caz trebuie să fie compatibile cu cele care au fost identificate în practica MC. Angajamentul ferm de a respecta aceste valori și principii va ghida și va oferi imboldul moral pentru munca adesea dificilă pe care trebuie să o facă managerii de caz.

5.2 CALIFICĂRI ȘI COMPETENȚE MINIME

Este esențial ca managerul de caz să cunoască bine natura și specificul protecției copilului. De calificări și competențele sale depinde, în mare parte, succesul intervenției asupra cazului copilului. De aceea, prestatorii de servicii trebuie să se asigure că desemnează în calitate de manageri de caz persoane potrivite. Astfel, managerul de caz este, preferabil, un asistent social calificat, cu studii superioare în domeniul asistenței sociale sau domenii conexe.

TABEL 5. Competențele minime ale managerului de caz

Nivelul	Competența
Personal	● Cunoașterea de sine, auto-reflecția ● Managementul stresului și emoțiilor ● Flexibilitate și deschidere către schimbare ● Gândire critică, creativitate în luarea deciziilor ● Responsabilitate și integritate
Social	● Capacitatea de a negocia ● Gestionarea problemelor și conflictelor ● Capacitatea de a lucra în echipă ● Capacitatea de a lucra independent, atunci când este necesar ● Empatie ● Susținere și abilitatea de a motiva persoane/grupuri ● Abilități puternice de comunicare și stabilire a relațiilor
Metodologic	● Promovarea participării și cooperării în gestionarea cazurilor ● Planificarea, implementarea și revizuirea intervențiilor ● Documentarea promptă a informației relevante și păstrarea acesteia cu respectarea confidențialității
Tehnic	● Cunoașterea cadrului teoretic și juridic relevant ● Cunoașterea aspectelor de protecție a copilului: semnele și consecințele violenței, neglijării și exploatarei copilului; factorii de vulnerabilitate și risc ● Aplicarea unei abordări bazate pe drepturi în protecția copilului ● Cunoașterea legislației cu privire la protecția datelor cu caracter personal ● Abilitatea de a colecta, raporta și analiza informații



Abilități și calități suplimentare pentru un management eficient de caz

Adițional, un bun manager de caz trebuie să:

- **Recunoască diversitatea:** experiențele copiilor variază enorm, în funcție de mai mulți factori precum vârsta, sexul, abilitățile, separarea de familie, situația actuală a familiei etc.
- **Dezvolte o relație calduroasă** și, în același timp, profesională cu copilul – copiii care știu că se pot baza pe un adult grijuliu, care îi apreciază și le oferă un sentiment de apartenență pot să-și asume pe deplin rolul în acest proces și să verbalizeze orice îngrijorare pe care o au. Încrederea și continuitatea sunt vitale pentru formarea acestei relații.
- **Recunoască provocările** cu care se confruntă copiii și familiile. De exemplu, copiii pot fi îngrijorați de schimbările ce se produc în familia lor, de înrăutățirea situației financiare a familiei.
- **Ajute copiii să vorbească:** copiii trebuie să fie încurajați să-și exprime orice îngrijorare și asigurați cu privire la capacitatea lor de a lua decizii. În cazul în care este periculos a vorbi în public, managerul de caz urmează să creeze un spațiu sigur și confidențial. Chiar și copiii foarte mici sau cei cu dizabilități trebuie să participe la decizii.
- **Identifice și dezvolte punctele forte:** copiii, familiile și comunitățile trebuie ajutate să-și identifice resursele și să elaboreze strategii pentru a le dezvolta.
- **Stimuleze controlul local:** este esențial a stimula responsabilitatea comunității față de copil. Acest lucru se poate întâmpla în mai multe moduri: sprijinul reciproc între familii și copii, implicarea liderilor comunitari și religioși etc.

5.3 FORMARE ȘI SUPERVIZARE

Angajatorii managerilor de caz trebuie să asigure perfecționarea continuă a competențelor, cunoștințelor, aptitudinilor și atitudinilor acestora, pentru a asigura protejarea și promovarea bunăstării copiilor. Acest lucru este realizat prin identificarea lacunelor în cunoștințe, organizarea procesului de învățare continuă și asigurarea supervizării.

La angajare, fiecare persoană trebuie să treacă printr-un program de formare inițială, care va prezenta organizația, misiunea, viziunea, obiectivele sale, politicile de asistență socială, instrumentele de lucru, așteptările de la persoana angajată.

Formarea managerilor de caz trebuie să fie un proces planificat și continuu. În mod ideal, instruirile trebuie oferite în baza unui program acreditat sau de o instituție de formare acreditată și să ducă la consolidarea cunoștințelor în aplicarea MC. Calificările ar trebui completate cu educație continuă relevantă și continuă.



Pe lângă formări, prestatorul de servicii trebuie să dispună și de un sistem eficient de supervizare al personalului. Managerii de caz vor beneficia de supervizare din partea unor specialiști pregătiți și cu experiență în acest sens, ceea ce va permite funcționarea serviciilor la un randament optim. Furnizorii de servicii au obligația de a asigura supervizarea internă și/sau externă a managerilor de caz. Astfel, vor fi organizate ședințe de supervizare, individual și în grup, cel puțin o dată pe lună, precum și la cererea persoanelor supervizate.

Supervizorul trebuie să fie o persoană calificată și cu experiență. La ședințele de supervizare sunt examinate dosarele active, inclusiv succesele și dificultățile asociate cu acestea; sunt discutate oportunitățile de rezolvare a problemelor; este acordat sprijin emoțional managerilor de caz, care se confruntă cu stres în legătură cu îndeplinirea responsabilităților lor; sunt prezentate bunele practici, procedurile și resursele noi.

O atenție deosebită trebuie acordată supervizării reflexive pentru a asigura faptul că angajații sunt îndrumați și sprijiniți din punct de vedere administrativ, tehnic și moral, că toți sunt responsabili de munca lor cu copiii și familiile, la fel, că activitatea lor este de cea mai bună calitate.

Practica reflexivă în asistența socială este o abordare de analiză, care examinează gândurile, experiențele și acțiunile practicianului și are drept scop îmbunătățirea abilităților. Practica reflexivă poate fi consolidată la ședințele de supervizare prin examinarea experiențelor și îi ajută pe managerii de caz să fie profesioniști, responsabili față de ei înșiși și față de alții, să-și asume angajamentul de a învăța și a se perfecționa continuu.

Mecanismele de supervizare acționează ca elemente de control și echilibru: de exemplu, cazurile dificile pot fi discutate în cadrul ședințelor de supervizare, ceea ce duce la propuneri de soluționare. Supervizarea reprezintă o modalitate de a oferi instruire și mentorat în legătură cu situații reale. Supervizarea oferă oportunitatea de a verifica cât de eficient lucrează managerii de caz, de a reflecta asupra practicii, de a gestiona timpul și de a identifica nevoile de sprijin.

5.4 EVALUAREA PERFORMANȚEI

Structura teritorială de asistență socială (STAS), în cadrul căreia sunt angajați managerii de caz, trebuie să dispună un sistem de evaluare a performanței acestora, pe care urmează s-o aplice cel puțin o dată pe an. Evaluarea performanței trebuie să includă atât un test scris, cât și proba orală. Pentru evaluarea performanței trebuie examinate dosarele și verificate cunoștințele managerilor de caz în domeniul legislației, procedurilor de lucru, cadrului teoretic care stă la baza activității. De asemenea, poate fi solicitată opinia beneficiarilor cu privire la performanța și atitudinea managerilor de caz, comunicarea cu aceștia etc. Evaluarea performanței trebuie să rezulte în promovarea angajaților, optimizarea volumului de lucru, majorarea remunerării, iar, în cazul identificării unor lacune în cunoștințele managerilor de caz, evaluarea performanței poate servi ca temei pentru organizarea unor activități de formare adiționale.





VI. ECHIPA MULTIDISCIPLINARĂ

Echipa multidisciplinară cuprinde totalitatea profesioniștilor implicați în lucrul asupra cazurilor beneficiarilor de servicii sociale. Membrii EMD urmăresc obiective comune, contribuind prin competențele profesionale ale lor și colaborează pentru a ajunge la rezultatele scontate.

Managerul de caz asigură implicarea și conlucrarea, în toate etapele MC, a specialiștilor din sectoarele vitale pentru caz. Munca în echipă și parteneriatul interinstituțional asigură o abordare complexă a situației copilului, prin acțiuni sinergice, coerente și contribuie în mod esențial la soluționarea cazului. Prestatorul de servicii va efectua demersurile necesare pentru munca în EMD, precum și pentru participarea specialiștilor conform propunerilor și solicitărilor managerului de caz.

Toți angajații autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, organelor de probațiune, în limita competențelor funcționale, au **responsabilitatea** să:

- 1 participe la activitatea EMD în procesul de evaluare inițială și complexă a situației copilului, la solicitările autorității tutelare locale, precum și în procesul de elaborare și implementare a planului individual de asistență;
- 2 intervină și să colaboreze conform mecanismelor de cooperare intersectorială aprobate de Guvern.

Membrii EMD au următoarele caracteristici:

- ✓ cunoașterea interpersonală;
- ✓ capacitatea de rezolvare a conflictelor;
- ✓ respectarea valorilor și a codului etic;
- ✓ capacitatea de autoorganizare.



Managerul de caz decide care specialiști urmează a fi incluși în EMD și înaintează managerului serviciului sau, după caz, autorității tutelare locale, lista acestor persoane. Componenta EMD este stabilită pentru fiecare caz în parte prin ordin, dispoziție sau alt document oficial, în funcție de specificul problemei cu care se confruntă copilul și familia lui. În asemenea mod ne asigurăm că la caz vor lucra doar persoane relevante pentru situația copilului.

Membrii EMD se întrunesc ori de câte ori este necesar și parcurg împreună toate etapele MC. Astfel, ei evaluează situația, planifică intervenția, realizează activitățile planificate, participă la revizuirea planului și decid dacă dosarul trebuie închis sau dacă sunt necesare și alte acțiuni.

Membrii EMD au următoarele **obligații, atribuții și competențe**:

- 1 răspund solicitărilor autorităților tutelare locale și managerului de caz prin implicare activă în procesele care le revin, pornind de la competențele funcționale deținute;
- 2 participă în procesele de evaluare, elaborare și implementare a PIA, precum și de monitorizare și revizuire a planului;
- 3 în baza datelor interinstituționale și interne deținute, contribuie la fluxul de informație necesar pentru întocmirea și actualizarea dosarului beneficiarului, în toate etapele MC din domeniul protecției copilului, care se impun;
- 4 asigură sinergia măsurilor de asistență socială și protecție a copilului, conform responsabilităților și intervențiilor stabilite în PIA;
- 5 propun managerului de caz măsuri și termene noi în cadrul proceselor de revizuire a PIA.



VII. CARTOGRAFIEREA RESURSELOR

7.1 NOȚIUNI GENERALE

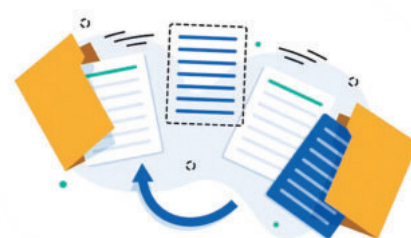
În vederea elaborării planului individual de asistență, formulării obiectivelor, referirii cazului către alți specialiști și instituții, managerul de caz realizează cartografierea serviciilor sociale existente la nivel comunitar și regional.

Cartografierea serviciilor sociale reprezintă un instrument de sistematizare a informației cu privire la prestatorii de servicii sociale, care include domeniul de activitate, serviciile prestate, programul de activitate, categoriile de beneficiari, adresa, date de contact, forma de organizare, denumirea serviciului, capacitatea serviciului (după caz).

Cartografierea contribuie la procesul decizional și consolidarea consensului pentru realizarea intervenției în fiecare caz.

Cunoașterea a ceea ce este disponibil în comunitate și realizarea conexiunilor între serviciile disponibile constituie un pas important în acordarea asistenței copilului aflat în dificultate, precum și membrilor familiei acestuia. Cartografierea comunității nu este doar o inventariere de servicii și resurse. Este un proces prin care diferiți constituenți își unifică eforturile în susținerea persoanei aflate în dificultate și obținerea unor rezultate frumoase.

Cartografierea serviciilor stă la baza activităților de referire, sensibilizare, pledoarie și sprijin. Deoarece disponibilitatea și calitatea serviciilor se pot schimba în timp, importantă rămâne a fi actualizarea în mod regulat a cartografierii serviciilor.



7.2 INFORMAȚIA COLECTATĂ

Pentru a fi gestionabilă și utilă cartografierea serviciilor, trebuie colectată doar informația necesară pentru referire, sensibilizare și pledoarie cu privire la accesul la servicii.

-  **1** **Tipul și denumirea prestatorului de servicii.** De exemplu, serviciu public sau privat, organizație religioasă, ONG local, ONG național.
-  **2** **Tipul și denumirea serviciului.** De exemplu, serviciu de sănătate, serviciu psihologic, serviciu juridic, serviciu educațional, Centru de zi.
-  **3** **Descrierea serviciului.** De exemplu, numărul de angajați ai serviciului; activitățile realizate în cadrul acestuia.
-  **4** **Amplasarea serviciului.** Folosiți denumiri de străzi și repere pe care le cunosc toți membrii comunității.
-  **5** **Programul de funcționare.** Indicați zilele și orele în care serviciul este deschis și primește beneficiari. Dacă serviciul este limitat la o anumită perioadă (de exemplu, este disponibil doar trei luni atât cât durează un proiect scurt), indicați acest lucru aici.
-  **6** **Beneficiarii serviciului.** Indicați persoanele eligibile pentru serviciu.
-  **7** **Taxă.** Scrieți dacă serviciul este gratuit sau contra plată. Dacă serviciul nu este gratuit, menționați cât și când se plătește.



8

Documente necesare. Ce documente trebuie să prezinte oamenii pentru a putea accesa serviciul?



9

Accesibilitate. Este un serviciu accesibil din punct de vedere fizic? Cât de departe se află de localitate? Există bariere pentru persoanele cu dizabilități?



10

Informație de contact. Indicați datele de contact ale persoanei care poate fi contactată de membrii comunității. Această persoană trebuie să-și dea consimțământul pentru ca datele sale să fie incluse în cartografiere. Pentru fiecare serviciu trebuie să existe cel puțin o persoană de contact.



11

Comentarii. Se referă la orice alte informații care nu se regăsesc mai sus, fiind utile pentru managerul de caz și beneficiari.

7.3 METODE DE COLECTARE A INFORMAȚIEI

Pentru a minimiza eforturile de colectare a datelor, managerul de caz urmează să examineze datele de care dispun alți colegi, organizații, autorități. Acestea pot include: cartografiere, referiri, rapoarte de evaluare, rapoarte de vizită în teren etc. Datele secundare pot fi obținute, de asemenea, prin interviuarea reprezentanților autorităților publice locale. O altă metodă importantă de colectare a informațiilor despre servicii sunt vizitele la sediul lor și discuțiile directe cu prestatorii/angajații.



7.4 ANALIZA ȘI ABORDAREA OBSTACOLELOR LA ACCESAREA SERVICIILOR



Obstacolele în calea accesului la servicii ar trebui analizate, totodată, în vederea abordării acestor obstacole prin sensibilizare, pledoarie și sprijin.

Cele mai frecvente obstacole sunt: lipsa de informații despre servicii, costurile serviciilor, distanța fizică până la servicii, limba vorbită de personalul serviciilor, neîncrederea, discriminarea anumitor grupuri de către personalul serviciului, perceperea taxelor ilegale sau legale pe care beneficiarii nu și le pot permite.

Managerul de caz analizează împreună cu toți constituenții aceste bariere și depun toate eforturile pentru a le elimina.

7.5 MATRICEA CARTOGRAFIERII SERVICIILOR

Cartografierea serviciilor poate fi efectuată în baza formularului prezentat mai jos, care poate fi modificat în funcție de specificul cazului, necesități etc.

TABELUL 7. Matricea cartografierii serviciilor

Localitatea								
Data cartografierii								
Numele persoanei care a efectuat cartografierea								
Tipul și denumirea prestatorului	Tipul și denumirea serviciului	Descrierea activităților	Amplasare	Program de funcționare	Cine poate accesa	Accesibilitate fizică	Informație de contact	Comentarii



VIII. MANAGEMENTUL INFORMAȚIEI

8.1 ÎNREGISTRAREA ȘI DOCUMENTAREA INFORMAȚIEI

Documentația colectată de către managerul de caz este structurată în dosarul copilului. Acesta, de regulă, include documente standardizate. În același timp, fiecare serviciu social, în conformitate cu Regulamentul și standardele minime de calitate, poate să includă în dosarul copilului documente specifice. Pe măsură ce cazul progresează, formularele și alte informații trebuie completate cu acuratețe și incluse în dosar. Fiecărui dosar i se alocă un număr de ordine cu ajutorul căruia va fi ușor a-l găsi în sistemul informatizat sau în evidența pe suport de hârtie.



8.2 PROTECȚIA ȘI CONFIDENȚIALITATEA DATELOR

Managerul de caz trebuie să înțeleagă că toate informațiile acumulate/înregistrate despre copil și familie aparțin acestor persoane. Prin urmare, informațiile despre copil/familie pot fi divulgate altor constituenți doar cu consimțământul lor explicit (cu excepția cazurilor în care acest lucru contravine interesului superior al copilului). Managerul de caz nu trebuie să facă niciodată presupunerea că familia sau copilul sunt de acord să divulge informațiile despre caz – permisiunea lor trebuie să fie întotdeauna solicitată în prealabil. Cu toate acestea, managerul de caz trebuie să explice copilului că regulile de confidențialitate nu se aplică atunci când aceasta afectează protecția/siguranța copilului.

Prestatorul de servicii trebuie să asigure condiții pentru păstrarea în siguranță și accesul restricționat la dosarele copiilor. Acest lucru presupune păstrarea dosarelor în dulapuri care se încuie sau safeuri, iar datele păstrate în format electronic trebuie protejate prin parolă. În plus, managerul de caz nu are dreptul să discute despre caz cu persoane care nu sunt implicate direct în dosarul respectiv.

8.3 CONȚINUTUL DOSARULUI

În acest sub-capitol este prezentată o listă non-exhaustivă a formularelor și documentelor ce se pot regăsi în dosarul unui beneficiar de servicii sociale. Lista variază de la un serviciu la altul și se pliază specificului serviciului. De asemenea, denumirea formularelor de lucru poate varia în funcție de modul în care acestea sunt denumite în regulamentele serviciilor respective.



Întrucât MC presupune prelucrarea unui volum mare de date cu caracter personal, informația acumulată trebuie gestionată în strictă corespundere cu respectarea Legii 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, care prevede între altele:

- Prelucrarea datelor cu caracter personal se efectuează cu consimțământul subiectului datelor cu caracter personal;
- Consimțământul privind prelucrarea datelor cu caracter personal poate fi retras în orice moment de către subiectul datelor cu caracter personal. Retragerea consimțământului nu poate avea efect retroactiv;

- În cazul subiectului datelor cu caracter personal minor care este supus măsurii de ocrotire judiciară sub forma tutelei, consimțământul privind prelucrarea datelor cu caracter personal se acordă, în formă scrisă, de către reprezentantul legal;
 - Consimțământul subiectului datelor cu caracter personal nu este cerut în cazurile în care prelucrarea este necesară pentru protejarea vieții, integrității fizice sau a sănătății subiectului datelor cu caracter personal;
 - În cazul în care datele cu caracter personal sunt colectate direct de la subiectul datelor, operatorul sau persoana împuternicită de către operator este obligată să-i furnizeze informații despre scopul prelucrării datelor colectate și destinatarii datelor cu caracter personal.
- În același timp, managerul de caz este obligat să ofere copiilor acces la dosarele lor, în funcție de vârsta și nivelul lor de înțelegere. Dosarele copiilor trebuie păstrate cel puțin până la împlinirea de către aceștia a vârstei de 18 ani.

Astfel, dosarul beneficiarului poate include:

- 1 Fișa de sesizare;
- 2 Fișa de înregistrare;
- 3 Dispoziția autorității tutelare locale privind efectuarea evaluării inițiale cu indicarea componenței nominale a EMD;
- 4 Dispoziția autorității tutelare locale privind luarea la evidență a copilului în situație de risc și privind efectuarea evaluării complexe cu indicarea componenței nominale a EMD;
- 5 Formularul de evaluare complexă a situației copilului;
- 6 Formularul de evaluare complexă a situației familiei;
- 7 Planul individual de asistență pentru copil;
- 8 Planul individual de asistență pentru familie;
- 9 Acordul de colaborare între reprezentantul legal/responsabilul legal și managerul de caz;
- 10 Fișa de referire a cazului;
- 11 Fișa de monitorizare a implementării PIA;
- 12 Fișa de revizuire a PIA;
- 13 Fișa de transfer al cazului;
- 14 Fișa de închidere a cazului;
- 15 Copiile actelor de identitate ale copilului și ale altor persoane relevante;
- 16 Dispoziția autorității tutelare locale privind plasamentul de urgență al copilului;
- 17 Dispoziția autorității tutelare teritoriale privind plasamentul planificat al copilului;
- 18 Alte evaluări și documente la necesitate.



MANAGEMENTUL DE CAZ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Managementul de caz în domeniul protecției copilului (în continuare – *Management de caz*) reprezintă un instrument de organizare și realizare a activității profesioniștilor din domeniul asistenței sociale a copilului și familiei, care, în colaborare cu membrii echipei multidisciplinare, identifică, evaluează necesitățile copilului și familiei acestuia și, împreună cu ei, coordonează, planifică, acționează, monitorizează și susține beneficiarul pentru a asigura accesul lui la servicii sociale, educaționale, medicale etc., care să răspundă necesităților acestuia.
2. Autoritățile, structurile, instituțiile, organizațiile non-guvernamentale și specialiștii cu competențe în domeniul asistenței sociale a copilului și familiei vor asigura obligatoriu realizarea procedurilor de aplicare a Managementului de caz, precum și a Ghidului de suport pentru implementarea practică a acestuia.
3. Conducătorii autorităților, structurilor, instituțiilor, organizațiilor non-guvernamentale vor asigura utilizarea datelor cu caracter personal obținute în procesul de aplicare a Managementului de caz exclusiv în scopul propus de acesta și vor asigura respectarea confidențialității acestor date în conformitate cu prevederile legislației.
4. Digitalizarea fluxurilor informaționale în Managementul de caz se realizează în cadrul Sistemului Informațional în domeniul Protecției Copilului (SIPC), al cărui cadru de organizare și funcționare este aprobat de Guvern.
5. Noțiunile principale utilizate în Managementul de caz au următoarele semnificații:

manager de caz – specialistul în protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia asistentul social comunitar, responsabil de coordonarea asistenței și furnizării de servicii sociale pentru copil și familia acestuia. Rolul unui manager de caz este coordonarea evaluării nevoilor copilului și familiei sale, dezvoltarea planului individual de asistență, prestarea serviciilor sociale și monitorizarea progresului acestuia în vederea îmbunătățirii vieții copilului;

manager de caz în serviciu – profesionistul din cadrul serviciului social, responsabil de realizarea procesului de evaluare și implementare a planului individual de asistență a copilului în cadrul serviciului social vizat;

echipă multidisciplinară (EMD) – grup convocat de managerul de caz, format din profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului, care colaborează în scopul soluționării cazurilor copiilor aflați în situație de risc;

dosar – totalitatea informațiilor acumulate cu privire la copilul luat la evidență;

evaluare inițială – prima investigație realizată de specialistul în protecția drepturilor copilului și/sau asistentul social din comunitate, la locul de trai sau la locul de aflare a beneficiarului, cu scopul de a confirma/infirma riscul și a decide privind efectuarea evaluării complexe;

evaluare complexă – investigație și analiză în detaliu a cazului, realizată printr-o abordare multidisciplinară de la locul de trai sau la locul de aflare a beneficiarului, prin interacțiunea cu rețeaua socială a beneficiarului și cu antrenarea nemijlocită a specialiștilor din cadrul instituțiilor corespunzătoare, având ca scop identificarea necesităților copilului/familiei, a resurselor disponibile în familie și comunitate, recomandarea serviciilor sociale și elaborarea planului individual de asistență;

plan individual de asistență (PIA) – document prin care se realizează planificarea serviciilor, a prestațiilor și a măsurilor de protecție a copilului, în baza evaluării complexe a acestuia și a familiei sale;

bunăstarea copilului – satisfacerea necesităților copilului în toate domeniile importante pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a acestuia, care îi asigură un început bun în primii ani de viață și pregătirea pentru realizări pe tot parcursul vieții;

factori protectori ai familiei – elemente-cheie de consolidare a competențelor parentale în vederea valorificării potențialului familiei pentru asigurarea bunăstării copilului.

6. Procedurile de evaluare, planificare, intervenție, revizuire și monitorizare a situației copilului în cadrul Managementului de caz se bazează pe domeniile de bunăstare a copilului și factorii protectori ai familiei, care sunt reglementate în mecanismul intersectorial de cooperare pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului, aprobat de Guvern.

II. SCOPUL ȘI PRINCIPIILE MANAGEMENTULUI DE CAZ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI

7. Scopul Managementului de caz constă în organizarea și realizarea activității profesionale a managerului de caz și a echipei multidisciplinare (EMD) în vederea asigurării bunăstării copilului și consolidării familiei acestuia.
8. Obiectivele Managementului de caz în domeniul protecției copilului sunt:
 - 1) oferirea măsurilor coordonate de asistență și protecție socială a copilului, exclusiv în interesul superior al acestuia, care să conducă la rezolvarea problemei, înlăturarea riscului sau diminuarea vulnerabilității lui;
 - 2) asigurarea trasabilității cazului, în orice etapă, inclusiv în cazul redeschiderii acestuia.
9. Aplicarea Managementului de caz în domeniul protecției copilului se realizează în baza următoarelor principii:
 - 1) intervenția nu trebuie să dăuneze copilului și familiei;
 - 2) interesul superior al copilului este prioritar;
 - 3) abordarea multidisciplinară a cazului;
 - 4) respectarea standardelor etice;
 - 5) asigurarea confidențialității;
 - 6) nediscriminarea;
 - 7) solicitarea acordului/consimțământului liber și informat;
 - 8) abilitarea copilului și familiei bazată pe dezvoltarea capacităților, a punctelor forte și a resurselor existente;
 - 9) fundamentarea tuturor acțiunilor de intervenție în baza cunoștințelor despre dezvoltarea copilului, drepturile copilului și protecția sa;
 - 10) participarea copilului și a familiei în luarea deciziilor.

III. APLICAREA

MANAGEMENTULUI DE CAZ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI

Secțiunea 1-a

ETAPELE ȘI RESPONSABILII DE IMPLEMENTARE

10. Realizarea Managementului de caz implică parcurgerea unui set de etape interdependente, axate pe copil și familie:
 - 1) identificarea cazului;
 - 2) înregistrarea cazului;
 - 3) evaluarea inițială;
 - 4) evaluarea complexă;
 - 5) elaborarea planului individual de asistență;
 - 6) referirea cazului;
 - 7) implementarea planului individual de asistență;
 - 8) monitorizarea implementării și revizuirea planului individual de asistență;
 - 9) transferul cazului
 - 10) închiderea cazului.
11. Responsabili de implementarea Managementului de caz sunt:
 - 1) managerul de caz;
 - 2) membrii echipei multidisciplinare.
12. Toți angajații autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, organelor de probațiune, în limita competențelor funcționale, au responsabilitatea să:
 - 1) participe la activitatea echipelor multidisciplinare în procesul de evaluare inițială și complexă a situației copilului, la solicitările autorității tutelare locale, precum și în procesul de elaborare și implementare a planului individual de asistență;
 - 2) intervină și să coopereze conform mecanismelor de cooperare intersectorială aprobate de Guvern.
13. În procesul de aplicare a Managementului de caz, managerul de caz are următoarele atribuții și competențe:
 - 1) identifică și înregistrează cazurile apărute în vizorul său prin: autosesizare, adresare directă a beneficiarului, referire din partea unei autorități/instituții publice sau private, sesizare, indiferent de natura sa (verbală/scrișă/directă a terțelor persoane/anonimă);
 - 2) realizează, împreună cu membrii echipei multidisciplinare (după caz), evaluarea inițială;
 - 3) realizează, împreună cu membrii echipei multidisciplinare, evaluarea complexă și, în baza constatărilor și a necesităților identificate, coordonează activitățile/măsurile de asistență socială;
 - 4) elaborează planul individual de asistență;
 - 5) referă cazul copilului spre diverse servicii;
 - 6) implementează planul individual de asistență în vederea soluționării problemelor stabilite;
 - 7) lucrează direct cu copilul/familia și asigură menținerea unei legături permanente cu aceștia, în calitate de persoană-cheie responsabilă de caz;

- 8) întocmește dosarul copilului;
- 9) actualizează (după caz) dosarul copilului, în cooperare cu managerul de caz în serviciu;
- 10) reunește/convoacă, cu suportul autorității tutelare locale, profesioniști cu competențe în protecția copilului în cadrul unei echipe multidisciplinare, pentru valorificarea tuturor resurselor existente și oferirii suportului corespunzător, care derivă din competența profesională atribuită funcției deținute;
- 11) asigură un proces de interacțiune continuă cu membrii echipei multidisciplinare în jurul obiectivului stabilit pentru prevenirea și/sau soluționarea cazurilor copiilor aflați în situație de risc;
- 12) asigură, împreună cu membrii echipei multidisciplinare, prestarea unor servicii de calitate, care să răspundă adecvat nevoilor identificate ale beneficiarilor și verifică dacă situația lor se schimbă în bine în conformitate cu planul individual de asistență.
14. În procesul de aplicare a Managementului de caz, managerul de caz din serviciul la care este referit cazul copilului are următoarele atribuții și competențe:
 - 1) realizează intervenția în cadrul serviciului în care este angajat conform planului individual de asistență;
 - 2) lucrează direct cu copilul/familia și asigură menținerea unei legături strânse și prietenoase cu acesta/aceasta;
 - 3) convoacă și gestionează echipa multidisciplinară în vederea valorificării tuturor resurselor existente și oferirii suportului corespunzător;
 - 4) informează cu regularitate managerul de caz despre intervențiile realizate și progresele obținute.
15. În procesul de aplicare a Managementului de caz, membrii echipei multidisciplinare au următoarele obligații, atribuții și competențe:
 - 1) răspund solicitărilor autorității tutelare locale și managerului de caz prin implicare activă în procesele care le revin, reieșind din competențele funcționale deținute;
 - 2) participă în procesele de evaluare, elaborare și implementare a planului individual de asistență, precum și de monitorizare și revizuire a planului;
 - 3) în baza datelor interinstituționale și interne deținute, contribuie la fluxul de informație necesar pentru întocmirea și actualizarea dosarului beneficiarului, în toate etapele Managementului de caz în domeniul protecției copilului ce se impun;
 - 4) asigură sinergia măsurilor de asistență socială și protecție a copilului, conform responsabilităților și intervențiilor stabilite în planul individual de asistență;
 - 5) propun managerului de caz măsuri și termene noi în cadrul proceselor de revizuire a planului individual de asistență.

Secțiunea a 2-a

IDENTIFICAREA ȘI ÎNREGISTRAREA CAZULUI

16. Aplicarea Managementului de caz este efectuată cu celeritate, inclusiv prin respectarea termenelor prevăzute de art. 9 al *Legii nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți* și art. 14 al *Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale*.
17. Managerul de caz realizează procesul de identificare și înregistrare a cazului copilului aflat în situație de risc, a familiei aflate în dificultate prin interacțiune activă și relații de colaborare eficientă cu membrii comunității și specialiștii din cadrul instituțiilor din comunitate: primăria, instituția de învățământ, poliția, lucrătorul medical, ONG.

18. Identificarea cazurilor se realizează prin:
- 1) autosesizarea managerului de caz;
 - 2) adresarea directă a copiilor, familiilor, rudelor;
 - 3) referire din partea unei instituții publice sau private;
 - 4) sesizare scrisă, verbală sau telefonică din partea altor persoane, inclusiv anonimă.
19. La momentul identificării cazului, managerul de caz completează fișa de înregistrare a cazului, conform *Anexei nr. 1*.

Secțiunea a 3-a **EVALUAREA INIȚIALĂ**

20. Evaluarea inițială se efectuează de către specialistul în protecția drepturilor copilului din primărie sau, în lipsa acestuia, de către asistentul social comunitar, cu implicarea altor specialiști (la necesitate). În cazul existenței unei fișe de sesizare, evaluarea inițială este făcută în baza dispoziției autorității tutelare locale în a cărei rază este locul aflării copilului.
21. Evaluarea inițială se efectuează:
- 1) imediat – în cazul în care informațiile recepționate denotă existența unui pericol iminent pentru copil;
 - 2) în decurs de 24 de ore – în situațiile, condițiile și procedurile prevăzute de mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, aprobat de Guvern;
 - 3) în decurs de 10 zile – în celelalte cazuri.
22. Evaluarea inițială se axează pe nevoile imediate de protecție a copilului, identificate în baza celor opt domenii de bunăstare prin intermediul formularului de evaluare inițială, conform *Anexei nr. 2*.
23. Formularul de evaluare inițială conține informație succintă despre îngrijorarea în legătură cu situația copilului și datele de contact ale familiei. Evaluarea inițială este realizată într-un termen cât mai restrâns și, reieșind din principiul celerității, de cât mai puțini profesioniști – chiar și de către un singur specialist.
24. Formularul de evaluare inițială se completează separat pentru toți copiii din familie, dacă în familia copilului a cărui caz a fost sesizat sunt și alți copii.
25. În toate cazurile suspecte de abuz, la evaluarea inițială, managerul de caz sau, în funcție de situație, specialistul desemnat de către membrii echipei multidisciplinare, care inspiră copilului mai multă încredere, realizează interviul de protecție cu copilul, ținând cont de vârsta și nivelul lui de maturitate, pentru a stabili gradul de securitate a copilului și informarea acestuia despre drepturile sale, serviciile de asistență, măsurile de protecție.
26. Dacă, în urma evaluării inițiale a situației copilului, se confirmă situația de risc pentru copil, conform art. 8 al Legii nr. 140/2013, autoritatea tutelară locală dispune imediat luarea la evidență a copilului aflat în situație de risc și deschiderea dosarului acestuia, în condițiile legislației.
27. Dacă, în urma evaluării inițiale, se constată existența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului din partea angajaților serviciilor de tip familial sau de tip rezidențial, instituțiilor medicale, autoritatea tutelară locală și teritorială iau, de comun acord, decizia privind aplicarea măsurilor de protecție pentru copil.

Secțiunea a 4-a

EVALUAREA COMPLEXĂ

28. Evaluarea complexă este efectuată de către managerul de caz în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, care sunt indicați nominal în dispoziția autorității tutelare locale de luare la evidență a copilului în situație de risc. Scopul evaluării complexe constă în identificarea necesităților copilului/familiei, a resurselor disponibile pentru acesta în familie și comunitate, realizată prin formularele de evaluare complexă, conform *Anexei nr. 3* și *Anexei nr. 4*.
29. Formularul de evaluare complexă prezintă informație detaliată atât despre copil, cât și despre reprezentanții legali/responsabilii legali. Pentru partea ce se referă la copil, formularul include date despre starea de sănătate, comportament, progrese școlare/dezvoltare cognitivă, ocupații, preferințe, relaționare, istoric, puncte forte, necesități, planuri de viitor. Pentru reprezentanții legali/responsabilii legali, formularul include date despre starea de sănătate, venituri, probleme în familie, necesități, istoric, detalii despre locuință – stare, spațiu locuibil, dacă necesită reparație sau adaptare pentru copilul cu dizabilități. Formularul include, de asemenea, consultarea opiniei copilului și reprezentanților legali/responsabililor legali despre evaluare, precum și numele specialiștilor care au participat în procesul de evaluare complexă.
30. Evaluarea complexă trebuie să fie finalizată în decurs de 10 zile din momentul inițierii acesteia.
31. Evaluarea complexă se axează pe oferirea unei viziuni de ansamblu a situației copilului/familiei, precum și pe informații adiționale celor incluse în evaluarea inițială sau informații noi, legate de schimbările produse în viața copilului și familiei din momentul evaluării inițiale.
32. Evaluarea complexă este realizată pentru fiecare copil în parte, precum și pentru reprezentanții legali/responsabilii legali.

Secțiunea a 5-a

ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ

33. După evaluarea complexă a cazului, în termen de trei zile, managerul de caz, de comun acord cu membrii echipei multidisciplinare, întocmește planul individual de asistență, în baza formularelor din *Anexa nr. 5* și *Anexa nr. 6*, document care determină și prioritizează acțiunile ce urmează a fi întreprinse, planifică prestațiile și măsurile de protecție a copilului/familiei, distribuie sarcinile între membrii echipei multidisciplinare și prestatorii de servicii sociale, stabilește timpul, perioada optimă, rezonabilă de implementare a acestor acțiuni.
34. Acțiunile incluse în planul individual de asistență trebuie să răspundă necesităților identificate ale copilului/familiei, să fie adaptate la resurselor disponibile și să fie în corespundere cu așteptările copilului și familiei privind serviciile și asistența care urmează a fi oferită. Aceste acțiuni vor fi întreprinse de reprezentanții legali/responsabilii legali, persoanele care formează rețeaua socială a familiei, specialiștii din diferite sectoare, serviciile sociale implicate, membrii comunității.
35. Planul individual de asistență cuprinde:
 - 1) obiective, acțiuni planificate, termene limită, responsabili de realizare, opinia copilului și reprezentanților legali/responsabililor legali despre acțiunile planificate;
 - 2) intervenția separat pentru copil și pentru reprezentanții legali/responsabilii legali;
 - 3) lista persoanelor care au participat la elaborarea și implementarea PIA.
36. Planul individual de asistență este constituit din două părți:
 - 1) acțiuni orientate spre îmbunătățirea bunăstării copilului, formulate pentru fiecare copil în parte;
 - 2) acțiuni orientate spre consolidarea familiei și responsabilităților parentale pentru satisfacerea necesităților fiecărui copil din familie.

37. În planul individual de asistență, managerul de caz, împreună cu membrii echipei multidisciplinare, formulează necesitățile copilului, acțiunile necesare pentru satisfacerea acestora și îmbunătățirea fiecărui domeniu de bunăstare a copilului, cu indicarea persoanei/persoanelor responsabile și stabilirea perioadei de realizare.
38. În vederea responsabilizării și motivării beneficiarilor, membrii echipei multidisciplinare trebuie să asigure implicarea copilului/familiei în procesul de elaborare a PIA. Dacă planul individual de asistență conține acțiuni care urmează a fi implementate de către copil, atunci prevederile/formulările acestuia sunt reglementate într-un limbaj prietenos copilului, simplu, adaptat capacităților de înțelegere ale copilului.
39. Dovada conștientizării/înțelegerii propriilor responsabilități ale beneficiarului în implementarea planului individual de asistență o constituie semnarea unui acord de colaborare cu managerul de caz, conform *Anexei nr. 7*.
40. Managerul de caz, în cooperare cu alți profesioniști din domeniul educației, sănătății, ordinii publice, lucrează cu copilul, familia, comunitatea și cu prestatorii de servicii pentru a se asigura că copilul și familia primesc suportul și serviciile necesare, prevăzute în planul individual de asistență.
41. În situația referirii cazului la un serviciu social care vine să completeze intervenția, managerul de caz deține în continuare responsabilitatea pentru caz și colectează informație despre evoluția cazului de la profesionistul din cadrul serviciilor unde a fost făcută referirea. Interacțiunea dintre copil/familie și serviciile/măsurile de intervenție prevăzute în planul individual de asistență este realizată de către managerul de caz, cel puțin în faza incipientă, pentru a se asigura că referirea a fost efectuată corect și că beneficiarul a fost acceptat de prestatorul serviciului solicitat.
42. Managerul de caz din serviciul la care a fost referit beneficiarul, responsabil de prestarea serviciilor/măsurilor de intervenție, prevăzute în planul individual de asistență, în limita competențelor funcționale întreprinde următoarele:
- 1) deschide dosar separat al copilului;
 - 2) coordonează cu managerul de caz toate activitățile și serviciile prestate, cu propunerea ajustărilor necesare la planul individual de asistență;
 - 3) oferă managerului de caz informații și acte specifice confirmative despre acțiunile realizate, pentru a fi adăugate la dosarul copilului.

Secțiunea a 6-a **REFERIREA CAZULUI**

43. Referirea cazului reprezintă procesul de direcționare a copilului și familiei sale către servicii sociale potrivite necesităților identificate. Referirea este realizată de managerul de caz în conformitate cu *Anexa nr. 8*.
44. Managerul de caz rămâne responsabil de caz indiferent de existența referirilor. În procesul de implementare a planului individual de asistență, managerul de caz, cu permisiunea copilului și familiei, poate face legătură cu alte servicii relevante din comunitate și din raion/municipiu. Aceste servicii pot fi medicale, educaționale, psihologice etc.
45. Cazul poate fi referit altor servicii atunci când serviciul în care activează managerul de caz nu este suficient pentru a asigura bunăstarea copilului și a realiza obiectivele planului individual de asistență.
46. Atunci când este necesar, managerul de caz însoțește copilul/familia la prestatorul serviciului către care se face referirea, cel puțin pentru prima dată, pentru a se asigura că referirea a fost efectuată corect și că beneficiarul a fost acceptat de serviciul solicitat.
47. Managerul de caz în serviciul, către care a fost referit cazul, este obligat să informeze managerul de caz despre serviciile acordate copilului și familiei acestuia.

Secțiunea a 7-a

MONITORIZAREA IMPLEMENTĂRII ȘI REVIZUIREA PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ

48. Managerul de caz are responsabilitatea de a monitoriza implementarea planului. Acesta, în baza fișei de monitorizare a situației beneficiarului conform modelului din *Anexa nr. 9*, coordonează și urmărește intervențiile realizate în baza planului individual de asistență, cu implicarea echipei multidisciplinare, a reprezentanților legali ai copilului și ai autorității tutelare teritoriale.
49. Fișa de monitorizare reflectă activitățile de monitorizare a beneficiarului, fie că e vorba de vizite la domiciliu, discuții față în față, la telefon, fie de discuții cu alți specialiști implicați etc. Acest formular prezintă constatările-cheie cu privire la evoluția situației și recomandări. De asemenea, fișa trebuie să indice data monitorizării și specialiștii participanți.
50. Planul individual de asistență este revizuit la necesitate, precum și în conformitate cu prevederile legale (regulamentele-cadru și standardele minime de calitate ale fiecărui serviciu), în funcție de forma de protecție aplicată copilului, dar nu mai rar decât o dată la șase luni. Informația colectată și datele din vizitele de monitorizare sunt înregistrate în fișa de monitorizare menționată în pct. 48 și 49.
51. Procesul de revizuire este ciclic și asigură verificarea periodică a implementării planului individual de asistență, dacă acesta continuă să fie relevant și satisface necesitățile identificate ale copilului și familiei, dacă situația lor progresează pozitiv, este stabilă sau, dimpotrivă, se constată o înrăutățire a situației.
52. Formularul de revizuire a planului, conform *Anexei nr. 10*, conține măsurile de revizuire a activităților din plan. Aici poate fi inclusă data revizuirii, acțiunile care au fost planificate și dacă au fost sau nu realizate. În cazul nerealizării anumitor acțiuni, vor fi indicate cauzele și vor fi stabilite termene noi sau vor fi modificate acțiunile. De asemenea, este necesară enumerarea specialiștilor care au participat la ședința de revizuire a planului.
53. În toate procedurile de revizuire a planului individual de asistență, membrii echipei multidisciplinare urmează să asigure, în calitate de factor de motivare, participarea familiei și a copilului, ținându-se cont de opiniile acestora.
54. Revizuirea planului individual de asistență are loc doar în cadrul ședințelor de revizuire, care sunt planificate din timp. Orice ședință de revizuire a planului individual de asistență poate fi și ședința de închidere a cazului.
55. Managerul de caz întreprinde activități suplimentare de monitorizare, la solicitarea copilului sau a altor persoane, în funcție de situație, precum și în cazuri de abatere, urgență, sesizare sau a oricăror suspiciuni de violență, neglijare, exploatare sau trafic față de copil.
56. Autoritățile tutelare teritoriale și locale, prin acțiuni concertate, vor coordona procesul de monitorizare a situației familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, inclusiv a celor plasați în diverse servicii sociale, precum și a situației familiilor defavorizate, în care se produc conflicte interne, acționând prin intermediul procedurilor Managementului de caz în domeniul protecției copilului, pentru a asigura astfel respectarea drepturilor copilului în teritoriul administrat.

Secțiunea a 8-a

TRANSFERUL CAZULUI

57. În cazul schimbării locului de trai în altă localitate a familiei/copilului care necesită în continuare protecție sau suport, managerul de caz transferă dosarul către autoritatea tutelară locală din localitatea respectivă.
58. Transferul dosarului este realizat doar după o coordonare prealabilă cu copilul/familia. În lipsa acestui acord, decizia de transfer al cazului urmează a fi luată de managerul de caz împreună cu membrii echipei multidisciplinare și, în funcție de situație, autoritatea tutelară locală, prin prisma respectării interesului superior al copilului.

59. Managerul de caz va închide cazul și va informa copilul/familia despre transmiterea copiei dosarului cu toată documentația completată la noul loc de trai al copilului/familiei, care se realizează în baza Fișei de transfer al cazului, conform *Anexei nr. 11*.
60. Transferul unui caz indică faptul că întreaga responsabilitate pentru gestionarea cazului – coordonarea planului individual de asistență și monitorizarea situației copilului – este transmisă managerului de caz din cadrul primăriei de la noul loc de trai, care devine manager de caz. Autoritatea tutelară locală de la noul loc de trai al copilului/familiei va oferi, după caz, suportul necesar pentru instituirea echipei multidisciplinare, necesare pentru monitorizarea și gestionarea cazului transferat.
61. În cazul schimbării formei de plasament a copilului rămas temporar fără ocrotire părintească sau rămas fără ocrotire părintească, al copilului aflat în situație de risc în altă unitate administrativ-teritorială, structura teritorială de asistență socială va transmite dosarul copilului către autoritatea tutelară teritorială de la locul aflării copilului.

Secțiunea a 9-a **ÎNCHIDEREA CAZULUI**

62. Închiderea cazului este considerată una dintre etapele pre-finale ale Managementului de caz, care are loc în momentul constatării apariției unuia sau mai multor criterii specifice:
- 1) obiectivele planului individual de asistență sunt realizate;
 - 2) familia dă dovadă de stabilitate;
 - 3) părinții au dezvoltat competențe pentru a-i asigura copilului un mediu sigur și protector;
 - 4) copilul este în siguranță și este protejat de orice pericol/risc, bunăstarea copilului este asigurată și nu există motive de îngrijorare;
 - 5) familia/copilul nu mai dorește suport și nu există motive pentru a merge împotriva dorinței lor (cu condiția că nu există îngrijorări pentru siguranța copilului);
 - 6) copilul a împlinit majoratul;
 - 7) decesul copilului;
 - 8) familia își schimbă locul de trai peste hotarele țării;
 - 9) copilul a fost reintegrat în familia biologică;
 - 10) copilul a fost adoptat;
 - 11) alte criterii obiective.
63. Decizia cu privire la închiderea cazului este luată de către toți membrii echipei multidisciplinare. Această decizie urmează a fi motivată prin cel puțin una dintre situațiile menționate la pct. 62 sau de atingerea progreselor propuse și este luată doar după ce monitorizarea arată că viața copilului este în siguranță, iar bunăstarea lui nu este afectată.
64. Închiderea cazului este efectuat prin Fișa de închidere a dosarului, care reflectă motivul închiderii, precum și opinia copilului, a familiei despre închiderea cazului, conform *Anexei nr. 12*.
65. După închiderea cazului, dosarul copilului este păstrat de către managerul de caz într-un loc sigur cel puțin până la majoratul copilului, cu posibilitatea redeschiderii ori de câte ori devin disponibile informații noi sau dacă situația copilului și familiei se înrăutățește.

FIȘA DE ÎNREGISTRARE A CAZULUI

DATE ADMINISTRATIVE

Numărul fișei:

Data înregistrării (ziua/luna/anul):

Ora înregistrării:

Nr. fișei de sesizare a cazului suspect de VNET¹ (dacă există):

Persoana care înregistrează fișa:

Numele	Prenumele	Funcția

STAS:

Localitatea:

DATE DESPRE COPIL

Numele	Prenumele

Ziua/luna/anul nașterii	Vârsta, ani

IDNP/nr. certificatului de naștere:

Naționalitatea:

Sexul:

Locul de trai:

Raion/Municipiu	Localitatea (oraș, sat)	Strada Nr. bloc/apartament/casă

Locul aflării copilului la momentul înregistrării:

Raion/Municipiu	Localitatea (oraș, sat)	Strada Nr. bloc/apartament/casă

¹ VNET – violență, neglijare, exploatare, trafic

Limba vorbită:

Telefon de contact al copilului:

Părinți ☐ Tutori/curatori ☐ Responsabili legali ☐ :

Numele	Prenumele	Telefon de contact/email

RISCUL SEMNALAT				
Bifați toate riscurile relevante				
Violență	Neglijare	Exploatare	Trafic	Alt risc
☐ Fizică ☐ Economică ☐ Sexuală ☐ Psihologică ☐ Spirituală	☐ Alimentară ☐ Educațională ☐ Vestimentară ☐ Emoțională ☐ A igienei ☐ În supraveghere ☐ Medicală	☐ Exploatare prin muncă ☐ Practicarea cerșitului ☐ Practicarea prostituției	☐ Exploatare prin muncă ☐ Exploatare sexuală ☐ Trafic de organe	☐ Arestat / deținut ☐ Neînsoțit ☐ Dizabilitate / boală gravă ☐ În situație de stradă ☐ Părinte minor ☐ Alta (indicați) _____ _____

Semnătura persoanei care înregistrează cazul:

EVALUAREA ÎNȚĂLĂ A SITUAȚIEI COPILULUI

Date privind efectuarea evaluării inițiale:

Ziua/luna/anul	Ora

I. Date generale

Numele, prenumele copilului _____

Data, luna, anul nașterii copilului _____

Sexul copilului ☐ F ☐ M

Naționalitatea copilului: _____

Dispune copilul de certificat de naștere: ☐ Da ☐ Nu

IDNP/nr. certificatului de naștere al copilului _____ emis de către _____

Statutul copilului:

- ☐ rămas temporar fără ocrotire părintească;
- ☐ rămas fără ocrotire părintească;
- ☐ separat de părinți ca rezultat al migrației;
- ☐ separat de părinți ca rezultat al existenței pericolului iminent;
- ☐ statut nedeterminat;
- ☐ nu se aplică.

Copilul frecventează/a frecventat o instituție de învățământ (dacă este aplicabil) ☐ Da ☐ Nu

Denumirea instituției, grupa/ clasa(după caz) raion/municipiu/
localitatea _____

Date despre reprezentanții legali/responsabilii legali:

Părinții:

Numele mamei	Prenumele mamei	Data, luna, anul nașterii	Cetățenia IDNP
☐ în viață ☐ decedată ☐ nu se cunoaște	Locuiește cu copilul ☐ Da ☐ Nu	Telefon de contact:	Ocupație: Venitul lunar:
Numele tatălui	Prenumele tatălui	Data, luna, anul nașterii	Cetățenia IDNP
☐ în viață ☐ decedat ☐ nu se cunoaște	Locuiește cu copilul ☐ Da ☐ Nu	Telefon de contact:	Ocupație: Venitul lunar:

Tutorele/curatorul (după caz):

Numele	Prenumele	Data, luna, anul nașterii	Cetățenia IDNP
☐ în viață ☐ decedat ☐ nu se cunoaște	Locuiește cu copilul ☐ Da ☐ Nu	Telefon de contact:	Ocupație: Venitul lunar:

Responsabilul legal (după caz):

Numele	Prenumele	Data, luna, anul nașterii	Cetățenia IDNP
☐ în viață ☐ decedat ☐ nu se cunoaște	Locuiește cu copilul ☐ Da ☐ Nu	Telefon de contact:	Ocupație: Venitul lunar:

Adresa de la locul aflării copilului

Raionul/Municipiul	Orașul/satul	Adresa	Contacte: telefon/e-mail copilului/reprezentanților legali/responsabililor legali

Adresa de reședință (dacă diferă de locul aflării)

Raion/Municipiu	Oraș/sat	Strada/bloc/apartament

Limba de comunicare în familie _____

Cea mai potrivită modalitate de a contacta familie:

☐ telefonic, ☐ vizită la domiciliu, ☐ întâlnire într-un loc neutru, ☐ alte variante (indicați) _____

Istoric de caz (anamneză socială) după caz se indică:

☐ când? _____

☐ în ce context? _____

Suport extern din partea unor organizații/instituții

(se va indica instituția și tipul asistenței după caz) _____

Sursa sesizării:

☐ Autosesizare

☐ Adresare din partea copilului,

☐ Adresarea familiei, rudelor

☐ Referire din partea unei instituții publice sau private (denumirea instituției, persoana care a subsemnat, date de contact telefon/e-mail) _____

☐ Semnalare/sesizare scrisă, verbală sau telefonică din partea altor persoane, inclusiv anonimă

II. Persoanele care locuiesc împreună cu copilul la momentul evaluării
(din discuția cu adultul/adulții și copilul)

Nr.	Numele, prenumele	Data, luna, anul nașterii	Relația de rudenie cu copilul, alt tip de relație	Ocupația
1				
2				
3				
4				
5				

III. Bifați domeniile de bunăstare pentru care aveți îngrijorări
(din observare și discuții cu adulții și copilul)

		Detalii privind îngrijorările
3.1 Siguranță (protecție de violență, neglijare, exploatare și vătămare)	☐	
3.2 Sănătate (mod sănătos de viață și acces la asistență medicală)	☐	
3.3 Realizări (în corespundere cu vârsta și potențialul copilului)	☐	
3.4 Îngrijire cu afecțiune (dragoste, susținere și încurajare care răspunde necesităților copilului)	☐	
3.5 Activism (participare în activități de dezvoltare personală)	☐	
3.6 Respect (tratarea copilului cu stimă și demnitate)	☐	
3.7 Responsabilitate (încurajare și sprijin în asumarea sarcinilor și rolurilor)	☐	
3.8 Incluziune (acceptarea copilului ca membru activ al comunității și eliminarea inegalităților)	☐	

IV. Alte comentarii

(menționați alte aspecte relevante pentru situația copilului/familiei care nu s-au regăsit mai sus)

V. Concluzii și acțiuni necesare (analizați informația obținută și propuneți intervenția necesară pentru copil și familie)

Risc infirmat ☐		
Risc confirmat ☐		
Acțiuni necesare	Bifați	Argumentare (descrieți):
Scoaterea de urgență a copilului din familie, evaluarea complexă a copilului și familiei	☐	
Mentținerea copilului în familie, înlăturarea agresorului (ordonanță de protecție sau ordin de restricție de urgență), evaluarea complexă a copilului și familiei	☐	
Mentținerea copilului în familie și evaluarea complexă a copilului și familiei	☐	
Nu sunt necesare acțiuni, clasarea cazului	☐	

VI. Opinia copilului despre situația sa la etapa evaluării inițiale

VII. Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre concluzii și acțiunile necesare

VIII. Semnătura reprezentanților legali/responsabililor legali:	
Numele, prenumele	Semnătura

IX. Evaluarea inițială a fost efectuată de:			
Numele, prenumele	Funcția și instituția reprezentată	Telefon/e-mail	Semnătura

EVALUAREA COMPLEXĂ A SITUAȚIEI COPILULUI

Nr. dosarului: _____

Perioada evaluării: de la până la

I. Date generale	
Numele, prenumele copilului	
Data, luna, anul nașterii	
Sexul	☐ F ☐ M
IDNP / nr. certificatului de naștere al copilului	
Naționalitatea	
Limba vorbită	

II. Date privind contactul copilului cu următoarele servicii

Educație

Situația actuală

Instituțiile de învățământ frecventate anterior de copil

1. Copilul este înmatriculat în instituția de învățământ:

☐ educație timpurie (creșă/grădiniță)

☐ școală primară

☐ complex educațional

☐ gimnaziu

☐ liceu

☐ școală specială/auxiliară

☐ colegiu centru de excelență

☐ școală profesională

☐ instituție de tip rezidențial

☐ este înmatriculat dar nu frecventează

☐ nu este înmatriculat (indicați motivul)

Denumirea instituției:
Data înmatriculării:
Clasa/anul de studii:

Director (nume /prenume, nr. de telefon):

Diriginte/educator (nume, nr. de telefon):

Copilul are CES ☐ Da ☐ Nu
Fapt confirmat prin (denumirea, nr. și data emiterii actului) _____

Instituția (denumirea/localitatea/țara)

Perioada (de la până la)

Motivul transferului în altă instituție

2. Copilul beneficiază de educație incluzivă: ☐ totală ☐ parțială ☐ instruire la domiciliu Cadru didactic de sprijin (nume, nr. de telefon): _____ Plan Educațional Individual (PEI) elaborat: ☐ Da ☐ Nu Data elaborării PEI _____	
Sănătate	
Situația actuală	Experiența anterioară
1. Instituția medicală unde este luat la evidență: _____ 2. Medicul de familie/asistentul medical (nume, nr. de telefon): _____ ☐ Nu este la evidența medicului de familie, motivul: _____ 3. Este la evidența medicului specialist cu: ☐ dizabilitate (indicați afecțiunea și gradul) _____ ☐ alte probleme de sănătate (indicați) _____ Numele și profilul medicului specialist: _____ ☐ nu este la evidența medicului specialist deoarece nu are probleme de sănătate ☐ are probleme de sănătate, dar nu este la evidența medicului specialist Data ultimei adresări la medicul specialist: _____ Motivul adresării la medicul specialist: _____	Copilul a beneficiat de tratament cu regim: ☐ de staționar, perioada _____ ☐ sanatorial (detalii), perioada _____ ☐ de reabilitare (detalii), perioada _____ ☐ ambulatoriu, perioada _____

Asistență socială	
Situația actuală	Experiența anterioară
Copilul beneficiază de asistență socială: ☐ servicii sociale (specificați) _____ ☐ prestații sociale (specificați) _____ ☐ Copilul nu beneficiază de asistență socială	Copilul a beneficiat de asistență socială: ☐ servicii sociale (specificați) _____ ☐ prestații sociale (specificați) _____ ☐ Copilul nu a beneficiat de asistență socială

Separat de familia biologică	Experiența anterioară de separare de familia biologică
Copilul este separat de familia biologică: ☐ Da ☐ Tutelă/curatelă ☐ Custodie ☐ APP ☐ CCTF ☐ Instituție rezidențială ☐ Nu	Copilul a fost separat de familia biologică: ☐ Da ☐ Tutelă/curatelă ☐ Custodie ☐ APP ☐ CCTF ☐ Instituție rezidențială ☐ Nu
Ordine publică	
Situația actuală	Experiența anterioară
☐ copilul este la evidența organelor de drept (indicați motivul și data luării la evidență) ☐ copilul nu este la evidența organelor de drept Polițist de sector (nume și nr. de telefon): 	☐ copilul a fost la evidența organelor de drept (indicați motivul și perioada) ☐ copilul nu a fost la evidența organelor de drept

III. Bunăstarea copilului (se vor bifa opțiunile potrivite pentru fiecare domeniu de bunăstare a copilului și se vor oferi explicații)				
1. Siguranță				
• Copilul se simte/este în siguranță acasă (nu este expus violenței domestice, reprezentanții legali/responsabilii legali aplică forme non-violente de disciplinare)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
• Locuința în care trăiește copilul este adecvată pentru creșterea și dezvoltarea lui (este conectată la electricitate, se încălzește, nu curge podul, sunt condiții adecvate pentru somn, etc.)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
• Reprezentantul legal/responsabilul legal asigură condițiile necesare de securitate, protejând copilul de traume și accidente la domiciliu (sunt respectate regulile de utilizare a sobelor/echipamentelor electrice sau care funcționează pe bază de gaz, etc.)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
• Copilul se simte în siguranță la școală/grădiniță (nu este supus violenței, discriminării din partea copiilor și/sau adulților, nu există riscul de a se accidenta, trauma)	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul se simte în siguranță în comunitate (nu se teme să meargă în comunitate/ în cazul copilului mic și cu dizabilități - iese cu însoțitorul)	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul cu dizabilități, care este incapabil să se auto-deservească sau copilul cu vârsta între 0-5 ani se află întotdeauna sub supravegherea unui adult	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul are o persoană de referință/de încredere la care poate apela în cazul în care are nevoie	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Părintele/îngrijitorul cunoaște întotdeauna locul aflării copilului (atunci când acesta se află în afara locuinței)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu”, „Parțial” sau „Uneori” (se va indica litera factorului de siguranță care necesită explicații) 				

2. Sănătate				
• Copilul dispune de obiecte individuale de igienă personală (periuță de dinți, pieptene, prosop și lenjerie de corp) care se păstrează curate în locuri igienizate		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul are formate deprinderi pentru menținerea igienei personale, curățarea hainelor și a camerei în care stă	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul cu probleme de sănătate face investigații periodice și tratament/recuperare medicală	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul este alimentat cu regularitate și corespunzător necesităților sale		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul cunoaște și înțelege necesitățile sale de sănătate și are formate abilități de îngrijire (administrarea medicamentelor, diete alimentare, etc.)	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul adoptă un mod sănătos de viață (nu consumă alcool, droguri, nu fumează, practică sportul, se alimentează sănătos)	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)				
3. Realizări				
• Copilului i-au fost create condiții pentru dezvoltare și învățare conform vârstei (jucării, cărți, manuale, spațiu, etc.)		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul depune efort pentru a realiza sarcina până la capăt (știe să găsească soluții, să depășească situațiile dificile)	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul frecventează instituția de învățământ	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul are progrese conform potențialului său	Da ☐	Nu, dar depune efort ☐		Nu ☐
• Copilul primește suport adițional în școală, la necesitate	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul este susținut și încurajat de părinți/îngrijitori să dezvolte noi capacități, să-și facă temele, să practice diverse activități	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul învață să fie independent	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul are aspirații pentru viitor, vrea să-și continue studiile, să practice o meserie	Nu se aplică ☐	Da ☐		Nu ☐
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)				

4. Îngrijire cu afecțiune					
• Copilul este atașat de cel puțin un părinte/îngrijitor/altă persoană		Da ☐	Nu ☐		
• Copilul are o persoană adultă cu care poate să discute, să-și împărtășească emoțiile și sentimentele	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐		
• Copilul beneficiază de afecțiune din partea celor apropiați (îmbrățișări, căldură emoțională, mângâieri)		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
• Copilul are aspect îngrijit (îmbrăcăminte curată și potrivită anotimpului, pieptănat, tuns)		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
• Copilul este optimist, comunicabil și pozitiv în relația cu alții	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)					
5. Activism					
• Copilul este implicat în activități de petrecere a timpului liber (odihnă, sport, dans, muzică, etc.)	Nu ☐	Nu se aplică ☐	În familie ☐	În școală ☐	În comunitate ☐
• Părintele/îngrijitorul încurajează participarea copilului la activități, în cadrul familiei, școlii și comunității (activități culturale, sportive, de joc, activități pe interese)		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Părintele/îngrijitorul asigură echilibru între activitățile de învățare, responsabilitățile gospodărești și recreere		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)					
6. Respect					
• Copilul se simte respectat, ascultat și luat în serios (în familie, școală, comunitate)		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul se simte implicat în luarea deciziilor în ceea ce îl privește (în familie, școală, comunitate)		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul este susținut să-și exprime opinia (în familie, școală, comunitate)		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul îi respectă pe cei din jur și înțelege opinia altora, îi ajută pe alții		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Părintele/îngrijitorul respectă intimitatea și spațiul personal al copilului		Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)					

7. Responsabilitate				
• Copilul își asumă responsabilitatea pentru acțiunile sale, face diferență între bine și rău	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul respectă reguli și instrucțiuni – în familie, la școală și în comunitate	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul are responsabilități adecvate vârstei și potențialului său, în familie, la școală și în comunitate	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)				

8. Incluziune				
• Copilul comunică cu semenii, simte că face parte dintr-un grup (prieteni, colegi, vecini, comunitate)	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul este în contact sistematic cu adulți importanți care îl susțin și în care el are încredere	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul participă la activitățile și evenimentele familiei	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
• Copilul cu CES este susținut în procesul de dezvoltare și învățare	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Oferiți detalii în cazul în care răspunsul este „Nu” sau „Parțial” (se va indica litera factorului care necesită explicație/detalieri)				

IV. Constatări în rezultatul evaluării		
Domeniile de bunăstare afectate	Formulați problema/necesitatea identificată	Ce acțiuni au fost întreprinse până la evaluarea complexă (de familie, comunitate, serviciile universale)
Siguranță		
Sănătate		
Realizări		
Îngrijire cu afecțiune		
Activism		
Respect		
Incluziune		
Responsabilitate		

Punctele forte ale copilului

V. Opinia copilului despre situația sa (este sau nu de acord cu constatările evaluării, are completări, etc.)

VI. Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre situația copilului (sunt sau nu de acord cu constatările evaluării, au completări, etc.)

VII. Evaluarea complexă a fost efectuată de:		
Numele, prenumele	Funcția și instituția reprezentată	Semnătura

EVALUAREA COMPLEXĂ A SITUAȚIEI FAMILIEI

I. Date generale despre familia copilului (acest tabel se va completa și pentru familia tutorelui/curatorului sau responsabilului legal)				
Tipul familiei	Familie biologică ☐	Familie extinsă ☐		Persoane terțe ☐
Statutul familiei	Completă prin căsătorie ☐	Completă prin concubinaj ☐	Familie monoparentală ☐	
Familia a beneficiat anterior de:	Servicii sociale: - - -			Prestații bănești: - - -
Familia beneficiază în prezent de:	Servicii sociale: - - -			Prestații bănești: - - -
Situații de dificultate: ☐ șomaj (oferiți detalii) _____ _____ ☐ abuz de substanțe (oferiți detalii) _____ _____ ☐ violență în familie (oferiți detalii) _____ _____ ☐ probleme de sănătate la părinți (oferiți detalii) _____ _____ ☐ dependență de asistența socială (oferiți detalii) _____ _____ ☐ reprezentanții legali/responsabilii legali se află la evidența organelor de drept (oferiți detalii) _____ _____ ☐ Altele (descrieți) _____ _____				

II. Componenta familiei (inclusiv alte persoane care locuiesc împreună cu familia)				
Numele, prenumele	IDNP	Data nașterii	Relația de rudenie cu copilul, alt tip de relație	Ocupația

III. Alte persoane relevante care contactează cu copilul, dar care, la moment, nu locuiesc împreună cu copilul (se includ membrii familiei biologice, care nu locuiesc cu copilul)				
Numele, prenumele	IDNP	Data nașterii	Relația de rudenie cu copilul, alt tip de relație	Ocupația

IV. Condiții locative și bunăstarea familiei				
Familia locuiește în	Locuință proprie ☐	Locuiesc cu familia extinsă/alte persoane ☐	Locuință temporară în chirie ☐	Locuință temporară fără chirie ☐
Tipul locuinței	individuală	Colectivă (cămin)	Nerezidențială (scopuri comerciale/tehnice)	Secundară/ Sezonieră (stînă/ locuință improvizată/ vagonetă s.a)
Nr. de odăi	Din ele locuibile _____		Din ele încălzite _____	
Suprafața	Total m ²		Per persoană m ²	
Amplasare	parter		Subsol/demisol/ mansardă	
Descrierea locuinței:				
Starea tehnică a locuinței (acoperiș, tavan, pereți, dușumea, etc.)				
Igiena și dotarea locuinței Curățenie, mobilier s.a				
Accesul la apă și canalizare (sursa de apă, distanța la sursă, etc.)				
Veceul și baia (în locuință, afară, etc.)				
Iluminarea locuinței (conectarea la energie electrică)				
Încălzirea (sobă/centrală autonomă gaz/electrică/ centralizată , nu există încălzire s.a.)				
Venituri stabile lunare (din salarii, indemnizații s.a)	Da Nu			
Venituri ocazionale lunare (sezoniere/sporadice s.a)	Da Nu			
Remitențe				
Ajutoare ale organizațiilor de caritate/ alte ajutoare				

V. Istoricul familiei (descrieți evoluția familiei biologice a copilului, analizând evenimente importante din viața familiei, inclusiv crize serioase la nivel de relații și evenimente traumatizante care puteau să influențeze dezvoltarea copilului, analizați situația psiho-emoțională predominantă în familie și modul de relaționare – relații armonioase, suport reciproc, petrecerea timpului împreună, etc.)

VI. Evaluarea factorilor protectori ai familiei în care crește și se dezvoltă copilul

1. Reziliența parentală (bifați răspunsul/răspunsurile potrivit/e, care corespund situației familiei)

Caracteristici/descriptori	Mama/tutorele/responsabil legal				Tata/tutorele/responsabilul legal			
are deprinderi necesare pentru soluționarea problemelor cotidiene	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
își poate controla emoțiile în situații stresante	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
îngrijește de sine	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
menține locuința și gospodăria în ordine	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
recunoaște că are nevoie de suport pentru a se descurca în gospodărie sau în îngrijirea copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
recunoaște că are probleme legate de consumul de alcool/droguri și conștientizează necesitatea tratamentului dependenței de alcool/droguri	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
știe să planifice și să gestioneze bugetul familial	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐		Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	
este responsabil, lucrează, caută oportunități pentru a câștiga surse de existență	Da ☐	Nu ☐	Ocazional ☐		Da ☐	Nu ☐	Ocazional ☐	

Concluzionați cu privire la reziliența familiei (capacitatea familiei de a face față problemelor):

2. Rețeaua socială de suport a familiei (întocmiți Eco-mapa pentru a identifica actorii sociali și relațiile pe care le are cu cei din jur sau instituțiile ca sursă de suport sau stres pentru familie)

Caracteristici/descriptori	Mama/tutorele/responsabil legal			Tata/tutorele/responsabil legal		
este comunicabil, poate să stabilească și să mențină relații	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
are prieteni și este în relații bune cu vecinii	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
știe cum să solicite sprijin de la prieteni, vecini atunci când se confruntă cu o problemă și acceptă sprijinul oferit	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐

comunică și cere sfatul altor părinți care au copii de aceeași vârstă sau se confruntă cu aceleași probleme de îngrijire a copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
oferă susținere și suport altor persoane	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
participă la activități organizate în comunitate	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Concluzionați cu privire la rețeaua socială de suport a familiei:						
3. Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului						
Caracteristici/descriptori	Mama/tutorele/responsabil legal			Tata/tutorele/responsabil legal		
cunoaște și înțelege necesitățile de dezvoltare și comportament ale copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
are așteptări adecvate de la copil	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
comunică fără bariere cu copilul	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
poate gestiona eficient comportamentul copilului, fără a aplica forme violente de disciplinare	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
cunoaște întotdeauna locul aflării copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
caută informații/sfaturi despre creșterea și educația copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
participă la ședințele părintești, comunică cu cadrele didactice, se implică în activitățile preșcolare sau școlare ale copilului (îi oferă suport la pregătirea temelor, citește împreună cu copilul, etc.)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
se implică, încurajează și susține interesele și ocupațiile copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Concluzionați cu privire la capacitatea familiei de a oferi îngrijire și de a contribui la dezvoltarea copilului:						
4. Sprijin concret la necesitate						
Caracteristici/descriptori	Mama/tutorele/responsabil legal			Tata/tutorele/responsabil legal		
își poate apăra drepturile și interesele sale și pe cele ale copilului	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
a avut experiențe pozitive în accesarea serviciilor necesare	Nu se aplică ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐
are nevoie de ajutor în accesarea serviciilor (analfabetism, capacitate redusă de percepție a informației, etc.)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐

are nevoie de competențe noi pentru a se angaja (instruire, inițierea unei afaceri)	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
are asigurare medicală	Da ☐	Nu ☐		Da ☐	Nu ☐	
știe unde și cum poate obține asistență medicală	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Concluzionați cu privire la capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a contacta diferite servicii (de asistență socială, medicale, educaționale, etc.):						
5. Capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului						
Caracteristici/descriptori	Mama/tutorele/responsabil legal			Tata/tutorele/responsabil legal		
dezvoltă la copil capacitatea de a primi și oferi afecțiune, protecție, grijă	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
încurajează copilul să-și exprime emoțiile și răspunde la aceste emoții	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
încurajează copilul să-și exprime opinia și îl implică în luarea deciziilor cotidiene	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
învață copilul să-și stăpânească agresivitatea	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
învață copilul să comunice cu alți copii	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
susține copilul să înțeleagă diferența dintre bine și rău și stabilește reguli și limite clare pentru comportamentele acceptabile	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐	Da ☐	Nu ☐	Parțial ☐
Concluzionați cu privire la capacitatea părinților/îngrijitorilor de a înțelege importanța și de a contribui la dezvoltarea emoțională și socială a copilului						
VII. Constatări în rezultatul evaluării						
Factorii protectori ai familiei care sunt afectați	Formulați problema/necesitatea identificată		Ce acțiuni au fost întreprinse până la evaluarea complexă (de familie, comunitate, serviciile universale)			
Reziliența parentală						
Rețeaua socială de suport a familiei						
Capacitatea parentală pentru îngrijirea și dezvoltarea copilului						
Sprijin concret la necesitate						
Capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențele emoționale și sociale ale copilului						

Punctele forte ale familiei

VIII. Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre situația lor (sunt sau nu de acord cu constatările evaluării, au completări, etc.)

IX. Semnătura reprezentanților legali/responsabililor legali	
Numele, prenumele	Semnătura

X. Evaluarea complexă a copilului și a familiei a fost efectuată de către			
Numele, prenumele	Funcția și instituția reprezentată	Telefon	Semnătura

PLANUL INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ A COPILULUI

Numele, prenumele copilului: _____

Data, luna, anul nașterii _____

Vârsta (ani) _____

Data elaborării PIA (data, luna, anul): _____

Obiectivele PIA:

-
-
-

Domeniile de bunăstare afectate (indicați la fiecare domeniu de bunăstare afectat problemele/necesitățile identificate)	Acțiuni	Persoana /instituția responsabilă	Perioada de realizare (de la/până la)
Siguranță			
-			
-			
-			
Sănătate			
-			
-			
-			
Realizări			
-			
-			
-			
Îngrijire cu afecțiune			
-			
-			
-			
Activism			
-			
-			
-			
Respect			
-			
-			
-			
Responsabilitate			
-			
-			
-			
Incluziune			
-			
-			
-			

PIA a fost elaborat de	Funcția și instituția reprezentată	Telefon	Semnătura

Opinia copilului despre PIA

Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre PIA	
Semnătura reprezentanților legali/responsabililor legali	
1.	
2.	

PLANUL INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ A FAMILIEI COPILULUI

Numele, prenumele copilului: _____

Data, luna, anul nașterii: _____

Vârsta: _____

Numele, prenumele reprezentanților legali/responsabililor legali pentru care este elaborat PIA: _____

Data elaborării PIA (data, luna, anul): _____

Obiectivele PIA:

-
-
-

Factorii protectori ai familiei care sunt afectați (indicați la fiecare factor protector afectat problemele / necesitățile identificate)	Acțiuni	Persoana responsabilă	Perioada de realizare (până la)
Reziliența parentală			
-			
-			
-			
Rețeaua socială de suport a familiei			
-			
-			
-			
Cunoașterea și aplicarea principiilor de îngrijire și dezvoltare a copilului			
-			
-			
-			
Sprijin concret la necesitate			
-			
-			
-			
Capacitatea reprezentanților legali/responsabililor legali de a dezvolta competențe emoționale și sociale la copil			
-			
-			
-			

PIA a fost elaborat de:	Funcția și instituția reprezentată	Telefon	Semnătura

Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre PIA	
Semnătura reprezentanților legali/responsabililor legali	

**ACORD DE COLABORARE ÎNTRE
REPREZENTANT LEGAL/RESPONSABIL LEGAL
ȘI MANAGERUL DE CAZ**

Încheiat între

Managerul de caz _____

și

Reprezentant legal/responsabil legal _____

Prin prezentul, confirm că:

am participat la evaluarea situației copilului și familiei noastre precum și la elaborarea Planului individual de asistență a copilului și familiei și sunt de acord să mă implic în realizarea acțiunilor din Planul individual de asistență, pentru rezolvarea problemelor familiei mele și îmbunătățirea situației copilului/copiilor;

sunt de acord ca datele mele personale și informația ce ține de situația familiei mele și a copilului/copiilor să fie împărtășită cu alți specialiști care pot contribui la rezolvarea problemei;

de asemenea, sunt de acord că nerespectarea responsabilităților asumate va determina încetarea intervenției din partea managerului de caz.

Data _____

Semnătura reprezentantului legal/responsabilului
legal _____

Semnătura managerului de caz _____

FIȘA DE REFERIRE A CAZULUI

Se completează în 2 exemplare – un exemplar este păstrat de către managerul de caz care referă, iar celălalt exemplar este păstrat la serviciul la care este referit cazul.

Data referirii: _____

Nr. dosarului: _____

Numele, prenumele copilului: _____

Data nașterii: _____

Numele, prenumele reprezentanților legali/responsabililor legali: _____

Adresa de domiciliu: _____

Nr. de telefon: _____

Detalii despre problemă/necesitate: _____

Motivul referirii/recomandări sau rezultate scontate: _____

Numele, prenumele persoanei **care referă**: _____

Funcția: _____

Organizația: _____

Adresa: _____

Nr. de telefon, email: _____

Numele, prenumele persoanei **către care este făcută referirea**: _____

Funcția: _____

Organizația: _____

Adresa: _____

Nr. de telefon, email: _____

Documente anexate:

- 1.
- 2.
- 3.

Opinia copilului despre referire: _____

Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali: _____

Semnătura persoanei care referă cazul: _____

FIȘA DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ

Numele, prenumele copilului _____

Data monitorizării _____

Modalitatea de monitorizare (*vizită, discuție la telefon, discuție directă, etc.*) _____

Participanți la procesul de monitorizare (copilul, frați/surori, părinți, etc.) _____

Constatări	
Propuneri	
Data propusă a următoarei monitorizări	

Monitorizarea a fost efectuată de:	Funcția și instituția reprezentată	Semnătura

FIȘA DE REVIZUIRE A PLANULUI INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ

Numele, prenumele copilului: _____

Nr. dosarului: _____

Numele, prenumele managerului de caz: _____

Data deschiderii dosarului: _____

Data revizuirii PIA: _____

Impactul și progresul PIA:

Recomandări/Actualizări la PIA:

Opinia copilului despre revizuirea PIA:

Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre revizuirea PIA:

Data următoarei revizuirii a PIA: _____

PIA a fost revizuit de:	Funcția și instituția reprezentată	Semnătura

FIȘA DE TRANSFER AL CAZULUI

Se completează în 2 exemplare – un exemplar este păstrat de către persoana/organizația care transferă dosarul, iar celălalt exemplar este păstrat de către persoana/organizația către care este transferat dosarul.

Data transferului: _____

Nr. dosarului: _____

Numele, prenumele copilului: _____

Data, luna, anul nașterii: _____

Numele, prenumele reprezentanților legali/responsabililor legali: _____

Adresa de domiciliu: _____

Nr. de telefon: _____

Motivul transferului: _____

Numele, prenumele persoanei care transferă dosarul: _____

Funcția: _____

Organizația: _____

Adresa: _____

Nr. de telefon, e-mail: _____

Numele, prenumele persoanei către care este transferat dosarul: _____

Funcția: _____

Organizația: _____

Adresa: _____

Nr. de telefon, e-mail: _____

Documente anexate:

- 1.
- 2.
- 3.

Opinia copilului despre transfer: _____

Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali: _____

Semnătura persoanei care transferă dosarul: _____

Aprob:

(nume, prenume, funcție)
_____-_____
20____

FIȘA DE ÎNCHIDERE A DOSARULUI

Nr. dosarului: _____

Numele, prenumele copilului: _____

Data deschiderii dosarului: _____

Data închiderii dosarului: _____

Motivul închiderii dosarului:

- ☐ obiectivele Planului individual de asistență sunt realizate;
- ☐ familia dă dovadă de stabilitate;
- ☐ părinții au dezvoltat competențe pentru a-i asigura copilului un mediu sigur și protector;
- ☐ copilul este în siguranță și protejat de orice pericol/risc; bunăstarea copilului este asigurată și nu există motive de îngrijorare;
- ☐ familia/copilul nu mai dorește suport și nu există motive pentru a merge împotriva dorinței lor (cu condiția ca nu există îngrijorări pentru siguranța copilului);
- ☐ copilul a împlinit majoratul;
- ☐ decesul copilului;
- ☐ familia își schimbă locul de trai peste hotarele țării;
- ☐ copilul a fost reintegrat în familia biologică;
- ☐ copilul a fost adoptat;
- ☐ alte criterii obiective.

Opinia copilului despre închiderea dosarului: _____

Opinia reprezentanților legali/responsabililor legali despre închiderea dosarului: _____

Numele, prenumele și semnătura reprezentanților legali/responsabililor legali:

Numele, prenumele și semnătura managerului de caz: